СОЦИОЛОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ РОССИЙСКОЙ АКАДЕМИИ НАУК

На правах рукописи

Одинокова Вероника Александровна

СОЦИАЛЬНЫЕ ПРЕДПОСЫЛКИ ПРОБЛЕМНОЙ АЛКОГОЛИЗАЦИИ В СОВРЕМЕННОЙ РОССИИ

Специальность 22.00.04 – социальная структура, социальные институты и социальные процессы

Диссертация на соискание ученой степени кандидата социологических наук

Научные руководители:

Гурвич И.Н.

доктор психологических наук,

профессор,

Русакова М.М.

кандидат социологических наук

Санкт-Петербург - 2016

Содержание

Введение

Актуальность темы исследования. По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), в России в год употребляется в среднем 12 литров чистого алкоголя на душу населения в возрасте 15 лет и старше[1]. Доля абстинентов достаточно высока и составляет около 32% населения в возрасте 15 лет старше. Среди населения, употребляющего алкоголь, годовой объем потребления достигает 22 литров чистого алкоголя на душу (там же). Это значительно превышает уровень, признанный экспертами ВОЗ относительно безопасным (8 литров).

По уровню тяжелых социальных и медицинских исходов алкоголизации наша страна относится к абсолютным лидерам среди европейских стран. Россия демонстрирует один из наиболее высоких уровней пьянства: 39,8% среди употребляющих алкоголь мужчин и 16,6% среди употребляющих алкоголь женщин)[2]. По данным Росстата на конец 2014 г., около 1,6 млн. граждан России (1,2% населения) состояли на учете в лечебно-профилактических организациях в связи с алкоголизмом и алкогольными психозами[3]. Смертность от отравлений этиловым спиртом в России, наряду с Украиной, Белоруссией и странами Балтии, – самая высокая в мире[4]. Однако, медицинские последствия чрезмерного потребления алкоголя намного шире, чем заболевание алкоголизмом и смертность от отравления этиловым спиртом.

Сегодня общепринятым стало понятие «алкогольной сверхсмертности» российского населения[5]. Согласно этому понятию, злоупотребление алкоголем

---

[1] Global status report on alcohol and health, 2014 / World Health Organization (official website) [электронный ресурс]. URL: http://www.who.int/substance_abuse/publications/global_alcohol_report/en/ Дата обращения: 13.03.2016 г.

[2] Там же.

[3] Заболеваемость населения алкоголизмом и алкогольными психозами / Федеральная служба государственной статистики (официальный интернет-сайт) [электронный ресурс]. URL: http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/population/healthcare/# Дата обращения: 13.03.2016 г.

[4] Stickley A., Leinsalu M., Andreev E., Razvodovsky Yu., Vagero D., McKee M. Alcohol poisoning in Russia and the countries in the European part of the former Soviet Union, 1970–2002. The European Journal of Public Health. 2006. N. 17/5. P. 444–449.

[5] Халтурина Д. А., Коротаев А. В. Русский крест // Факторы, механизмы и пути преодоления демографического кризиса в России. М.: КомКнига/URSS, 2006. С. 43–51.

является латентной причиной смертности от широкого круга заболеваний. По расчетам А.В. Немцова[6], вклад алкоголя в российскую сверхсмертность характеризуется следующими данными: в России с алкоголем связаны 19% смертей от сердечно-сосудистых заболеваний, 61% смертей от внешних причин, включая 67% убийств, 50% самоубийств.

В целом, по расчетам, злоупотребление алкоголем приводит к преждевременной, предотвратимой смерти около полумиллиона человек ежегодно, в частности, причиной смерти около 30% мужчин и 15% женщин в трудоспособных возрастах[7,8,9,10].

Негативные последствия алкопотребления в России обусловлены не только объемами потребляемого алкоголя, но и распространенным в обществе паттерном потребления алкоголя[11,12,13,14,15]. Этот паттерн выражается, в первую очередь, в преобладании крепких напитков (водки, самогона, разбавленного этилового спирта) в структуре потребления – более 50% в пересчете на чистый спирт[16]. Потребление крепких напитков особенно сильно коррелирует со снижением ожидаемой продолжительности жизни. В России этот факт обусловливает значительный разрыв в продолжительности жизни мужчин и женщин, поскольку именно мужчинами выпивается большая часть крепкого алкоголя[17].

Помимо предпочтения крепких напитков слабым, российский паттерн

---

[6] Немцов А.В. Алкогольная история России // Новейший период. М.: ЛИБРОКОМ/URSS, 2009. С. 205–232.
[7] Там же.
[8] Немцов А.В., Терехин А.Т. Размеры и диагностический состав алкогольной смертности в России // Наркология. 2007. № 12. С. 29-36.
[9] Немцов А.В. Алкогольный урон регионов России. М.: Nalex, 2003.
[10] Nemtsov A. A Contemporary History of Alcohol in Russia. Huddinge : Södertörns högskola, 2011. 346 p.
[11] Халтурина Д. А., Коротаев А. В. Русский крест // Факторы, механизмы и пути преодоления демографического кризиса в России. М.: КомКнига/URSS, 2006. С. 43–51.
[12] Pridemore W.A. Vodka and violence: alcohol consumption and homicide rates in Russia. American Journal of Public Health. 2002. N. 92. P. 1921–1930.
[13] Pridemore W.A., Kim S.W. Patterns of alcohol-related mortality in Russia. Journal of Drug Issues. 2006. N. 35. P. 229–247.
[14] Bobak M. et al. Contribution of drinking patterns to differences in rates of alcohol related problems between three urban populations. Journal of Epidemiology and Community Health, 2004. N. 58 P. 238–242.
[15] Pomerleau J. et al. Drinking in the Commonwealth of Independent States – evidence from eight countries. Addiction. 2005. N. 100. P. 1647–1668.
[16] Global status report on alcohol and health 2014 / World Health Organization (official website) [электронный ресурс]. URL: http://www.who.int/substance_abuse/publications/global_alcohol_report/en/ Дата обращения: 13.03.2016 г.
[17] Халтурина Д. А., Коротаев А. В. Русский крест: факторы, механизмы и пути преодоления демографического кризиса в России. М.: КомКнига/URSS, 2006. С. 43–51.

алкоголизации характеризуется эпизодическим пьянством, сопряженным с выходными днями, высокими разовыми дозами алкоголя, обращением к самогону и суррогатам как дешевому и заменителю водки в периоды ограничения ее ценовой и физической доступности[18,19,20,21,22,23]. В целом, Россия (вместе с Украиной, Латвией и некоторыми другими постсоветскими государствами) относится к числу стран, где рекордный уровень потребления алкоголя сочетается с максимально опасным паттерном потребления[24].

Еще одной существенной особенностью алкоголизации населения России является значительная историческая устойчивость и резистентность к мерам контроля и ограничения доступности алкоголя для населения. Основные особенности российского паттерна алкоголизации, согласно результатам социальных и историко-этнографических исследований, сохраняются устойчивыми в течение более чем ста лет[25,26]. За этот период объем алкоголизации населения России постоянно нарастал или оставался стабильно высоким[27]. Только дважды в истории России удалось добиться непродолжительного по времени сокращения уровня алкоголизации населения с помощью жестких ограничительных мер[28,29,30]. Однако после каждой резкой

---

[18] Гурвич И.Н. Исторические тенденции алкоголизации населения России. В кн.: Девиантность и социальный контроль в России (XIX – XX вв.): тенденции и социологическое осмысление. Под ред. Я.И. Гилинского. СПб. «Алетейя». 2000. С.185 – 214.

[19] Горячева Н. Особенности опыта алкоголизации в России и Финляндии // Журнал социологии и социальной антропологии. 2004, т. VII, вып. 3.С. 182-191.

[20] Заиграев Г.Г. Особенности российской модели потребления некоммерческого алкоголя // Социологические исследования. №12 2002 год, с. 33-41.

[21] McKee, M. Alcohol in Russia // Alcohol and Alcoholism (1999), Vol. 34, No.6, 824-829.

[22] Bobak M et al. Alcohol consumption in a national sample of the Russian population. Addiction, 1999, 94:857–866.

[23] Pridemore, W.A. Weekend effects on binge drinking and homicide: the social connection between alcohol and violence in Russia // Addiction (2004) 99, 1034-1041.

[24] Рум Р. Алкогольная политика: положение дел и проблемы в Европе и Северной Азии // Алкогольная катастрофа и потенциал алкогольной политики в снижении алкогольной сверхсмертности в России / Отв. ред. Д. А. Халтурина, А. В. Коротаев. М.: УРСС, 2008. С. 241.

[25] Такала И.Р. Веселие Руси: История алкогольной проблемы в России. – СПб.: «Журнал «Нева». – 2002. – 336 с.

[26] Гурвич И.Н., Горячева Н.А., Левина О.С., Мустонен Х., Одинокова В.А. Паккасвирта Т., Русакова М.М., Симпура Ю. Употребление алкоголя в России: история, статистика, психология. СПб. Изд-во С.-Петерб. Ун-та, 2008. 184 с.

[27] Гурвич И.Н. Исторические тенденции алкоголизации населения России // Девиантность и социальный контроль в России (XIX – XX вв.): тенденции и социологическое осмысление / Под ред. Я.И. Гилинского. СПб.: Алетейя, 2000. С.185 – 214.

[28] Там же.

[29] Левин Б.М., Левин М.Б. Алкогольная ситуация - 1988. / Препринт доклада. М.: ИСИ АН СССР. 1988. - 49 с.

[30] Левин Б.М. Потребление алкогольных напитков и его тенденции в посттоалитарной России. М.: ИС РАН, 1995. –

активизации антиалкогольной борьбы общество сталкивалось с ещё большим распространением пьянства и алкоголизма[31,32].

По-видимому, меры государственного управления и экономического воздействия неадекватны природе российской алкоголизации, а ее особенности нуждаются в более глубоком теоретическом осмыслении и эмпирическом исследовании.

Таким образом, актуальность темы исследования определяется: 1) масштабом актуальной алкогольной ситуации в российском обществе; 2) ее устойчивым характером в историческом опыте и отсутствием предпосылок для улучшения; 3) потребностью в эмпирических данных для разработки эффективных мер контроля и профилактики проблемного потребления алкоголя среди российского населения.

Степень научной разработанности. Проблема негативных последствий потребления алкоголя в течение последних столетий широко изучается представителями разных областей науки. Можно выделить несколько научных подходов и, соответственно, типов исследований алкоголизации. Исторически первыми исследованиями негативных последствий потребления алкоголя были медицинские. В начале XIX века явление алкоголизма впервые получило медицинское обоснование.

Конец XIX в. и начало XX в. – это время интенсивного научного осмысления феномена пьянства в России. Проблема пьянства переходит в категорию острейших государственных проблем. В это период интенсивно проводятся статистические исследования (И.А. Сикорский, В.К. Дмитриев, Т.К. Кроль, М.Н. Гернет). Появляются историко-этнографические исследования по истории питейного дела и пьянства в России, на Украине и в Белоруссии (И. Прыжов, И.И. Янжул). Параллельно в 60-х годах XIX века начинается расцвет

48 с.

[31] Заиграев Г. Г. Государственная политика как фактор алкоголизации населения //Социологические исследования. – 1997. – Т. 4. - с.109-116.

[32] Гурвич И.Н. Исторические тенденции алкоголизации населения России // Девиантность и социальный контроль в России (XIX – XX вв.): тенденции и социологическое осмысление / Под ред. Я.И. Гилинского. СПб.: Алетейя, 2000. С.185 – 214.

феноменологического направления в изучении алкоголизма (И.П. Сеченов, С.С. Корсаков). Социально-гигиенические исследования распространенности и социальных факторов алкоголизации населения начинаются в стране с 90-х годов XIX века. Их необходимость была продиктована уже в то время осознаваемой потребностью в разработке обоснованных наукой антиалкогольных мер. Наиболее значительные исследования этого направления связаны с именами И.А. Сикорского, Н.И. Григорьева, Э.И. Дейчмана, И.И. Янжула, Д.Н. Воронова, В.М. Бехтерева, Г.И. Дембо, А.М. Коровина, В.Я. Канеля, Ю. Ларина, С.А. Первушина, М.Н. Гернета.

С начала 30-х гг. исследовательская деятельность прекращается полностью, а тематика пьянства и алкоголизма перерождается в антиалкогольную пропаганду, «борьбу с пьянством»[33].

Возрождение социологической науки в 60-х гг. дало возможность появиться единичным социальным исследованиям пьянства в СССР. В числе исследователей проблем алкоголизма, уделявших внимание роли социальных факторов в формировании и развитии пьянства в рамках социологических и социально-гигиенических исследований в послевоенный период, следует назвать Г.Г. Заиграева; Б.М. Сегала; Н.Я. Копыта, В.В. Нагаева, Д.Д. Федотова, Лисицына Ю.П.; А. Габиани, Я.И. Гилинского, Е.С. Скворцову; Б.С. Братуся и П.И. Сидорова, Б.М. Левина и М.Б. Левина.

В основной массе исследования алкоголизации населения в послевоенный период концентрировались в сфере медицинских проблем диагностики и лечения алкоголизма; исследования социальных факторов оставались ограниченными по идеологическим причинам[34].

Наиболее значительные отечественные научные работы последних двух десятилетий, посвященные проблематике алкоголизации населения России, представлены работами Г.Г.Заиграева, Б.М.Левина, Я.И. Гилинского, И.Н.

---

[33] Гилинский Я.И. Социология девиантного поведения и социального контроля // Социология в России / Под ред. В. Ядова. М.: Изд-во «На Воробьевых» совместно с Институтом социологии РАН, 1996. С. 485–513.
[34] Там же.

Гурвича, Н. Горячевой, М.Е.Поздняковой, Е.А. Кошкиной, Н. Бобровой, И.Л. Первовой, А.В.Немцова, В.М. Школьникова. Среди зарубежных исследователей российской алкоголизации следует отметить труды В. Тремла, Р.Рума, Ю.Симпуры, Х. Мустонен, М.Бобака, Д. Леона, М. МакКи, У. Прайдмора.

Несмотря на растущее в настоящее время число публикаций, посвящённых проблеме алкоголизации населения России, эта тема остается недостаточно изученной. Отсутсвуют актуальные выборочные популяционные исследования распространенности и факторов алкоголизации населения. Большая часть исследований проблемного потребления алкоголя, выполненных в России, проведены без опоры на теорию, а также на доступных выборках. Результатом многих современных исследований зачастую является набор корреляций тех или иных характеристик проблемного потребления алкоголя и потенциальных факторов, однако целостные структуры этих взаимосвязей остаются мало изученными. Следствием неиспользования современных социологических теорий в разработке методики исследований является ограниченное и неструктурированное понимание природы социальных факторов проблемной алкоголизации, что в конечном итоге находит свое отражение в неэффективных мерах социального контроля в нашей стране.

Таким образом, ***научной проблемой*** является недостаточное понимание целостной взяимосвязи социальных предпосылок и недостаточное использование прикладных теорий и моделей для объяснения распространенности проблемной алкоголизации, которые а) могут быть проверены в эмпирических исследованиях; б) определяют непосредственные факторы и предпосылки формирования проблемного потребления алкоголя, вместо того, чтобы фокусироваться на более дистантных и косвенных; в) могут быть использованы для разработки научно-обоснованных мер контроля и профилактики проблемного потребления алкоголя.

Цель исследования – описание структуры социальных предпосылок проблемного потребления алкоголя и разработка рекомендаций в области профилактики проблемного потребления алкоголя среди российского населения.

Для достижения поставленной цели решались следующие **задачи**:

1. Определить проблемное употребление алкоголя как объект социологического анализа.

2. Операционализировать понятие проблемного потребления алкоголя.

3. Оценить состояние теоретического знания в сфере изучения социальных предпосылок проблемного потребления алкоголя.

4. Оценить опыт приложения социологических теорий для объяснения проблемного потребления алкоголя в современной России.

5. На основе теоретического и эмпирического обзора разработать прикладную модель социальных предпосылок проблемного потребления алкоголя.

6. Провести эмпирическую проверку разработанной модели социальных предпосылок проблемного потребления алкоголя на основе вторичного анализа данных поведенческих исследований.

7. Охарактеризовать подходы к социальному контролю проблемного потребления алкоголя в современной России.

8. На основе проведенного теоретического анализа и результатов эмпирической проверки предложенной прикладной модели социальных предпосылок проблемной алкоголизации предложить рекомендации в области профилактики проблемного потребления алкоголя среди российского населения.

Объектом исследования является проблемное потребление алкоголя как социальный феномен. ***Предмет исследования*** - социальные предпосылки проблемного потребления алкоголя и его межпоколенной трансмиссии в российском обществе.

Основные научные гипотезы исследования

1. Проблемное потребление алкоголя – это поведенческая модель, которая заучивается индивидами в детстве, в процессе семейной социализации (гипотеза подтвердилась).
2. Социальное научение проблемному потреблению алкоголя продолжается в

подростковом возрасте при условии связей с алкоголизирующимися сверстниками (гипотеза подтвердилась).

3. Контроль и связи с институтами социализации (семья, учебное заведение) сдерживает формирование проблемной алкоголизации (гипотеза подтвердилась).
4. Социальный статус семьи влияет на формирование проблемного потребления алкоголя у детей (гипотеза не подтвердилась).
5. Доступность алкогольных напитков играет ведущую роль в формировании проблемного потребления алкоголя (гипотеза частично подтвердилась).
6. Культурно детерминированные гендерные нормы потребления алкоголя способствуют формированию проблемного потребления алкоголя у юношей, и препятствует – у девушек (гипотеза подтвердилась).

Теоретико-методологическая основа

В качестве теоретико-методологических оснований диссертационного исследования использованы: теория девиантности и социального контроля (Я.И Гилинский), модель факторов девиантного поведения И.Н. Гурвича, теория социального научения (в версии Р. Бергесса и Р. Эйкерса), модель социального развития Р.Ф.Каталано и Дж.Д. Хокинса, общая теория преступности М.Р. Готтфредсона и Т.Хирши, интегрированная модель делинквентности Д.Эллиотта, теория ожидаемого действия алкоголя Т.П.С. Ои и А.Р. Болдуина, концепция культуральных норм потребления алкоголя (Д.Дж. Мандельбаум, М. Маршалл и Д.Б. Хиз), результаты и выводы крупнейших исследований социальных предпосылок российской алкоголизации (Я.И.Гилинский, И.Н.Гурвич, Б. Левин, Ю. Симпура, Г.Г. Заиграев, и др.).

В рамках теории девиантности и социального контроля проблемная алкоголизация признается, или определяется, как проблемная (т.е. девиантная) на основании ценностей и норм, разделяемых членами общества. С точки зрения девиантологии, алкоголизацию можно анализировать и как действие, и как массовое социальное явление. Это важно для интерпретации результатов

исследования, поскольку в основе эмпирического исследования лежит изучение алкогольного поведения людей, однако результаты используются для объяснения массовой алкоголизации в стране, и формулирования рекомендаций для эффективного социального контроля и профилактики. Кроме того, девиантология приветствует теоретическую интеграцию в объяснении уровней и факторов девиантности, что делает этот подход очень гибким и позволяет обогащать его результатами современных исследований.

Модель факторов девиантного поведения И.Н. Гурвича, теория социального научения, модель социального развития, общая теория преступности, интегрированная модель делинквентности, теория ожидаемого действия алкоголя, концепция культуральных норм потребления алкоголя использованы для объяснения механизмов формирования и межпоколенной трансмиссии девиантности.

Результаты и выводы упомянутых социологических исследований использованы для операционализации проблемного потребления алкоголя, формулирования гипотез, идентификации социальных предпосылок проблемной алкоголизации, специфических для российского населения.

Эмпирической основой исследования стали результаты репрезентативных исследований, проведенных в 2006 – 2010 гг. и охвативших молодежь в возрасте 15-30 лет, посещающую различные виды учебных заведений в Северо-Западном регионе РФ:

1. Исследование употребления психоактивных веществ среди учащихся 15-16 лет (1993 года рождения) на территории Северо-Западного Федерального округа Российской Федерации (ноябрь 2009 – февраль 2010 гг.) на случайной репрезентативной выборке учащихся объемом 8626 человек[35].

2. Исследование поведения в сфере здоровья студентов СПбГУ (2006 г.) на

---

[35] Проект «Изучение употребления психоактивных веществ среди учащихся в возрасте 15-16 лет в Северо-Западном Федеральном округе РФ» выполнено факультетом психологии СПбГУ при технической поддержке УНП ООН в РФ и при финансовой поддержке Правительства Финляндии и Правительства Швеции в 2009-2010 гг. Руководитель - доцент, к. психол. наук, Цветкова Л.А., консультант - д-р психол. наук, профессор Гурвич И.Н. // Факультет психологии СПбГУ [электронный ресурс] URL: http://www.psy.spbu.ru/uploads/science/otchet.pdf (дата обращения: 15.03.2016).

квотной выборке студентов объемом 1276 человек[36].

Исследования проводились с целью мониторинга поведения в сфере здоровья и потребления психоактивных веществ среди полростков и молодых людей. Диссертант принимал участие в этих исследованиях в качестве интервьюера и аналитика. Анализ полученных данных в рамках указанных исследовательских проектов ограничивался подготовкой описательной статистики (частотные распределения, средние значения шкал) в целом по выборке и в разрезе основных социально-демографических характеристик.

В рамках диссертационной работы массив данных этих исследований, представленные двумя базами Статистического пакета для социальных наук (SPSS 16.0), был подвергнут вторичному анализу на основе методов одномерного и многомерного статистического анализа, направленного на проверку гипотез диссертации.

С целью изучения структуры социальных предпосылок проблемной алкголизации, и оценки вклада каждого из гипотезируемых факторов в уровень проблемной алкоголизации диссертантом была построена серия уравнений логистической регрессии. В качестве результирующей переменной в уравнениях использовались эмпирические референты проблемного потребления алкоголя, в качестве факториальных переменных уравнения использовались эмпирические референты гипотезируемых социальных предпосылок проблемного потребления алкоголя. На основе значений коэффициентов регрессии роль гипотезируемых предпосылок в предсказании уровня проблемной алкоголизации получила количественную оценку.

Научная новизна работы заключается в следующем:

1. Впервые обобщены современные социологические теории девиантности и социального контроля в контексте их использования для объяснения уровня проблемной алкоголизации в России.

---

[36] Проект «Образ жизни и здоровье студентов» (2006). Руководитель - доктор психол. наук Цветкова Л.А.; научный руководитель - доктор психол. наук, профессор И.Н. Гурвич (неопубл.).

2. Обоснована и протестирована на материалах эмпирических исследований прикладная модель социальных предпосылок «проблемного потребления» алкоголя среди российского населения.
3. Доказано значимое влияние социальных предпосылок на формирование и межпоколенную трансмиссию проблемного потребления алкоголя среди российского населения.
4. Представлены результаты исследований, отражающих до сих пор не изученные или недостаточно изученные аспекты формирования и распространения проблемного потребления алкоголя среди населения России, такие как социальное научение, родительский контроль и субъективная доступность алкоголя.
5. Предложены и эмпирически обоснованы наиболее важные направления социального контроля проблемной алкоголизации в части первичной профилактики, т.е. вовлечения в проблемное потребление алкоголя.

Теоретическая значимость работы заключается в том, что она систематизирует влияние социальных предпосылок на формирование проблемной алкоголизации и обосновывает прикладную модель влияния этих факторов. Работа продолжает и развививает, применительно к проблематике алкоголизации, модель факторов девиантного поведения, разработанную в секторе социологии девиантности и социального контроля СИ РАН при участии Я.И. Гилинского, И.Н. Гурвича, М.М. Русаковой и других ведущих исследователей-девиантологов. Таким образом, работа совершает вклад в развитие представлений о предпосылках и факторах формирования девиантного поведения. Предложенная модель может быть использована для разработки дальнейших теоретических и прикладных исследований проблем, связанных с потреблением алкоголя.

Практическая значимость работы заключается в том, что предложенная модель, выводы эмпирического исследования и рекомендации могут быть применены для формулирования мер эффективного социального контроля проблемного потребления алкоголя и разработки конкретных программ

профилактики злоупотребления алкоголем. Сформулированы направления социального контроля проблемного потребления алкоголя в современной России, нацеленные на коррекцию социальных предпосылок проблемного потребления алкоголя.

В частности, результаты исследования могут использоваться государственными органами власти, образовательными, социозащитными учреждениями и негосударственными некоммерческими организациями для разработки антиалкогольных стратегий, научно-обоснованных программ первичной профилактики вовлечения в проблемное потребление алкоголя, для работы с семьями, затронутыми проблемами алкоголя, в разработке содержания информационных антиалкогольных кампаний, интернет-ресурсов и статей по профилактике, предназначенных для широкого круга читетелей.

Результаты исследования также могут использоваться в разработке и преподавании курсов для студентов высших учебных заведений, обучающихся по направлению «Социология» и курсов повышения квалификации для специалистов социальной сферы.

Основные положения, выносимые на защиту:

1. Предпосылки формирования проблемного потребления алкоголя начинают воздействовать на индивида в период первичной социализации в родительской семье. Это влияние прослеживается также на этапе ранней взрослости и способствует межпоколенной трансмиссии моделей проблемного потребления алкоголя.

2. В подростковом возрасте усиливается влияние внесемейной социальной среды на формирование проблемного потребления алкоголя, однако контроль родительской семьи успешно препятствует девиантогенным влияниям.

3. Контроль и социальное научение являюся ключевыми механизмами формирования проблемного потребления алкоголя. Образцами для социального научения являются поведенческие модели потребления алкоголя фигурами ближайшего социального окружения - родителями, братьями и сестрами и

сверстниками.

4. Влияние ближайшего семейного и внесемейного социального окружения может играть как девиантогенную, так и антидевиантогенную роли, в зависимости от поведенческих моделей потребления алкоголя в этом окружении и эффективности родительского и школьного контроля над поведением детей.

5. Влияние родительской семьи и связей с алкоголизирующимися сверстниками на вовлечения индивида в проблемное потребление алкоголя не зависит от социального статуса семьи.

6. Доступность алкогольных напитков значимо влияет на формирование проблемного потребления алкоголя, однако не играет первостепенного значения, и воздействует наряду с семейными факторами и факторами внесемейного окружения.

7. Культурно детерминированные гендерные нормы потребления алкоголя способствуют формированию проблемного потребления алкоголя у юношей, и препятствует – у девушек.

8. «Жесткие» меры социального контроля проблемного потребления алкоголя (ограничение доступности и контекстов потребления алкоголя) не адресованы тем социальным предпосылкам, которые вносят существенный вклад в формирование проблемного потребления алкоголя (научение, родительский контроль, влияние сверстников).

9. Программы первичной профилактики проблемного потребления алкоголя, направленные на семьи с детьми, являются важным элементом эффективного социального контроля потребления алкоголя в России.

10. При разработке профилактических программ важно учитывать, что информирование родителей о вреде алкоголя недостаточно и неэффективно; алкогольное поведение, нормы и установки родителей, их воспитательные практики (контроля и мониторинга поведения детей) должны стать самостоятельной мишенью для коррекционных воздействий.

Апробация результатов исследования

Основные результаты работы представлены в научных статьях, опубликованных в отечественных изданиях, в том числе в рецензируемых научных журналах, рекомендованных ВАК РФ. Результаты исследования на разных этапах были представлены на 32-м и 33-м Ежегодных симпозиумах по эпидемиологии алкоголизма Общества социально-эпидемиологических исследований по проблемам алкоголизма им. Кеттил Бруун (Маастрихт, Нидерданды, 2006 г.; Будапешт, Венгрия, 2007 г.), на 10-х Ковалевских чтениях (Санкт-Петербург, 2015 г.).

Результаты исследования использованы в разработке и преподавании курсов «Введение в общественное здоровье», «Социально-психологические проблемы здоровья» (Санкт-Петербургский государственный университет, факультет психологии), «Профилактика асоциальных явлений в молодежной среде» (Санкт-Петербургский государственный университет, факультет социологии). Результаты исследований использованы в разработке профилактических проектов и программ для молодежи, реализуемых Региональной общественной организацией социальных проектов в сфере благополучия населения «Стеллит» (Санкт-Петербург).

Глава I. Теоретико-методологические основы изучения социальных предпосылок проблемной алкоголизации

В первой главе мы рассмотрим определение проблемной аклоголизации, в том числе различные подходы к эмпирической операционализации этого понятия. С точки зрения предложенного определения проблемного потребления алкоголя мы рассмотрим актуальную ситуацию и основные тенденции проблемной алкоголизации населения России. Далее мы рассмотрим причины и предпосылки проблемной алкоголизации с точки зрения доминирующих научных парадигм в сфере изучения алкоголизации населения. В выводах мы резюмируем теоретико-методологические основы диссертационной работы.

§1. Алкоголизация как объект социологического исследования[37]

Под термином «алкоголизация» принято понимать потребление алкоголя независимо от частоты, количества и вида алкогольных напитков[38]. Алкоголизация имеет ряд особенностей, которые обуславливают ее специфику в качестве предмета социологического исследования.

В числе этих особенностей необходимо учитывать, во-первых, фармакологический аспект потребления алкоголя, который выражается как в краткосрочных эффектах (опьянение, утрата контроля, агрессия, снижение тревожности и др.), так и в долговременных эффектах потребления (алкогольная зависимость, связанные со злоупотреблением алкоголя личностные и

---

[37] Тезисы данного раздела опубликованы автором в статье: Теоретическое и эмпирическое определение проблемного потребления алкоголя // Теория и практика общественного развития, №10. 2014 – С. 59-63.

[38] Скворцова Е. С., Шурыгина Т. Е., Лившиц В. В. Социально-гигиеническая характеристика употребления алкоголя подростками, учащимися профессиональных училищ России (данные мониторинга 2006-2007 гг.) [Электронный ресурс] //Соц. аспекты здоровья населения: электрон. науч. журн. – 2010. – №. 15. URL; http://vestnik.mednet.ru/content/view/223/30/lang,enUS.IS08859-l/

поведенческие изменения, травмы, самоубийства и смертность от вызванных алкоголем заболеваний). Фармакологический эффект индивидуально вариативен и проявляется у разных людей по-разному, в зависимости от имеющихся психобиологических предиспозиций[39,40,41].

Во-вторых, это личностно-психологический, или мотивационный аспект потребления алкоголя, который также индивидуально-вариативен, и включает в себя различные уровни мотивации (решение индивидуальных психологических проблем, поддержание контакта с референтной социальной группой и др.)[42,43,44,45].

В-третьих, это социо-культуральный аспект - культурально-детерминированные нормы и смыслы потребления алкоголя – как универсальные, так и варьирующие в зависимости от культурной среды – которые предписывают поводы, частоту, объём алкоголизации и тип напитка, а также определяют символическое значение акта потребления алкоголя[46].

Таким образом, специфика исследования потребления алкоголя заключается в том, что этот объект находится в поле интересов различных наук, в том числе медицины, психофизиологии, психологии и антропологии. Теоретический и понятийный аппарат этих наук широко привлекается для всестороннего описания и объяснения алкоголизации, в том числе и социологами.

Социология преимущественно фокусируется на «проблемных» аспектах потребления алкоголя, в ней превалирует рассмотрение алкоголизации как

---

[39] Менделевич В.Д. Руководство по аддиктологии. СПб.: Речь, 2007. 768 с.
[40] Личко А.Е. Алкоголизм и алкогольные психозы // Психиатрия: Учебник для студ. мед. вузов / Коркина М.В. Лакосина Н.Д., Личко А.Е., Сергеев И.И. 2-е изд. М.: МЕДпресс-информ, 2002 С. 185-213.
[41] Попов Ю.В. , Вид В.Д. Современная клиническая психиатрия. СПб.: ООО Изд-во «Речь», 2002. 402 с.
[42] Завьялов В. Ю. Психологические аспекты формирования алкогольной зависимости. — Новосибирск: Издательство «Наука», 1988.
[43] Худяков А. В. Клинико-социальные аспекты формирования и профилактики зависимости от психоактивных веществ у подростков / Русский медицинский сервис. 2009. [электронный ресурс] URL: http://www. rusmedserv. com/psychsex/teens/clinsoc. htm. (дата обращения 21.03.2016)
[44] Marlatt G. A. & Rohensow D. J. Cognitive processes in alcohol use: Expectancy and the balanced placebo design. In N. K. Mello (Ed.), Advances in substance abuse: Behavioural and biological research. Greenwich, CT: JAI Press. 1980. Vol. 1. P. 159–199.
[45] Kuntsche E., Knibbe R., Gmel G., Engels R. Why do young people drink? A review of drinking motives. Clinical Psychology Review. 2005. Vol. 25. N. 7. P. 841-61. doi: 10.1016/j.cpr.2005.06.002.
[46] Mandelbaum D.G. Alcohol and culture. Current Anthropology. 1965. Vol. 6. N. 3. P. 281-293.

«социальной проблемы» и как девиантного поведения. Как отмечает Я.И. Гилинский в работе «Алкоголь и мы»[47] (с.4) «… проблемой являются пьянство и алкоголизм, тогда как потребление алкоголя «нормально» и не относится к девиантному (отклоняющемуся от социальных норм) поведению».

Термины, характеризующие проблемные аспекты алкоголизации многочисленны. Для полноценной характеристики проблемной алкоголизации нам необходимо определить это понятие.

Пьянство и алкоголизм часто используются как синонимы, а для «нормального» потребления алкоголя определение отсутствует. Объективное разделение алкоголизма, злоупотребления, пьянства, и так называемого «нормального» потребления не всегда возможно в социально-поведенческих и популяционных исследованиях[48].

Единое понятие, релевантное социально-поведенческому подходу, – это малораспространённый термин «алкоголизация» (drinking behavior), определяющий все уровни употребления алкоголя. Для описания проблемных аспектов алкоголизации в рамках данной диссертационной работы мы предлагаем использовать термин «проблемная алкоголизация» («problem drinking»), предложенный Всемирной Организацией Здравоохранения для определения тех форм алкоголизации, которые влекут за собой негативные социальные и медицинские последствия, как на индивидуальном, так и на популяционном уровне.

Социальные и поведенческие характеристики алкоголизации операционализируется ВОЗ в таких индикаторах как: 1) отказ от потребления алкоголя (абстиненция), 2) вид предпочитаемого напитка, 3) повод потребления, 4) частота потребления и 5) разовая доза[49]. Согласно ВОЗ эти две характеристики – разовая доза и частота - являются ключевыми для эмпирической классификации

---

[47] Гилинский Я.И. Алкоголь и мы. Вестник Орловского государственного университета. 2010, №2. С. 4.
[48] Гурвич И.Н. Социальная психология здоровья . СПб.: Изд-во СПбГУ, 1999. 1023 с.
[49] International Guide for Monitoring Alcohol Consumption and Related Harm. World Health Organization 2000. [электронный ресурс] URL: http://whqlibdoc.who.int/hq/2000/WHO_MSD_MSB_00.4.pdf (Дата обращения: 20.09.2011).

уровня потребления алкоголя как проблемного.

Первые три характеристики отражают в большей степени культуральные нормы потребления, а последние две - более изменчивые и социально детерминированные. При этом, разовая доза потребления - это аспект потребления алкоголя, находящийся в большей степени под индивидуальным контролем, тогда как частота потребления может в значительной степени определяться социальным контекстом[50].

Точка прохождения порогового уровня, после которого начинается проблемное потребление, определяется исследователями путем взвешивания рисков и пользы потребления алкоголя на основе крупных выборочных исследований. Согласно ВОЗ, о проблемном потреблении алкоголя можно говорить при потреблении более 24 г этанола в день или 168 г в неделю у мужчин, в то время как для женщин предельные нормы составляют 16 и 112 г соответственно.

Помимо количественных оценок объема потребления, ВОЗ предлагает характеризовать «проблемность» алкоголизации через выраженность негативных социальных последствий, сопряжённых с потреблением алкоголя (задержания полицией, прогулы и увольнения/оставления работы, учебы, конфликты и разрывы социальных связей и др.)[51].

Под *социальными предпосылками проблемной алкоголизации* мы понимаем условия и факторы, способствующие или побуждающие к проблемному потреблению алкоголя, и воздействующие на уровне социальных групп.

---

[50] Vogel-Sprott M. Defining ''light'' and ''heavy'' social drinking; research implications and hypotheses. Quarterly Journal of Studies on Alcohol. 1974. N. 35. P. 1388–1392.

[51] International Guide for Monitoring Alcohol Consumption and Related Harm. World Health Organization 2000. [электронный ресурс] URL: http://whqlibdoc.who.int/hq/2000/WHO_MSD_MSB_00.4.pdf (Дата обращения: 20.09.2011).

§2. Уровень, тенденции и характеристики алкоголизации населения России[52]

Особенности алкоголизации в России наиболее заметны, если рассматривать их на фоне других стран мира. Мировое потребление алкоголя в последние десятилетия остается достаточно стабильным и составляет около 4-6 литров на душу населения в год[53]. Российский уровень потребления втрое превышает как европейский, так и мировой показатели.

Россия на фоне мира демонстрирует и наиболее высокую долю крепких напитков в структуре потребления алкоголя (63% против 46% в общемировом показателе). При этом доля пива в России (33%) приближается, как к общемировому (36,3%), так и к общеевропейскому (37,1%) показателям. Доля вина же в структуре потребления в России незначительна (1% против 9% в общемировом показателе)[54].

На сегодняшний день глубокий анализ процессов потребления в странах Евросоюза, представляющих интерес в качестве «родного» для России региона, выполнен Х. Лейфманом[55]. Автор отмечает, следующие тенденции в отношении потребления алкоголя в послевоенной Европе. Во-первых, отмечается гомогенизация в предпочтениях алкоголя, т.е. рост предпочтений пива на фоне снижения предпочтения вина и крепких напитков; во-вторых, стабилизация уровня потребления; в-третьих, «омолаживание» и феминизация потребителей. Конечно, традиции потребления, складывавшиеся веками, все еще сохраняются, поэтому различия в уровне и характере потребления алкоголя между

---

[52] Материалы раздела опубликованы автором в публикациях: «Асоциальное и антисоциальное потребление алкоголя и наркотиков» // Девиантность в обществе потребления: Коллективная монография / под ред. Я.И. Гилинского, Т.В. Шипуновой. СПб.: Издательский дом "Алеф-Пресс", 2012. С. 171–232. (соавторы: И.Н. Гурвич, З.Д. Бодановская) и «Употребление алкоголя в России: история, статистика, психология». СПб. Изд-во С.-Петерб. Ун- та, 2008 – 184 с. (соавторы Гурвич И., Горячева Н., Левина О., Мустонен Х., Паккасвирта Т., Русакова М., Симпура Ю.).

[53] Global status report on alcohol and health 2014 / World Health Organization (official website) [электронный ресурс]. URL: http://www.who.int/substance_abuse/publications/global_alcohol_report/en/ Дата обращения: 13.03.2016 г.

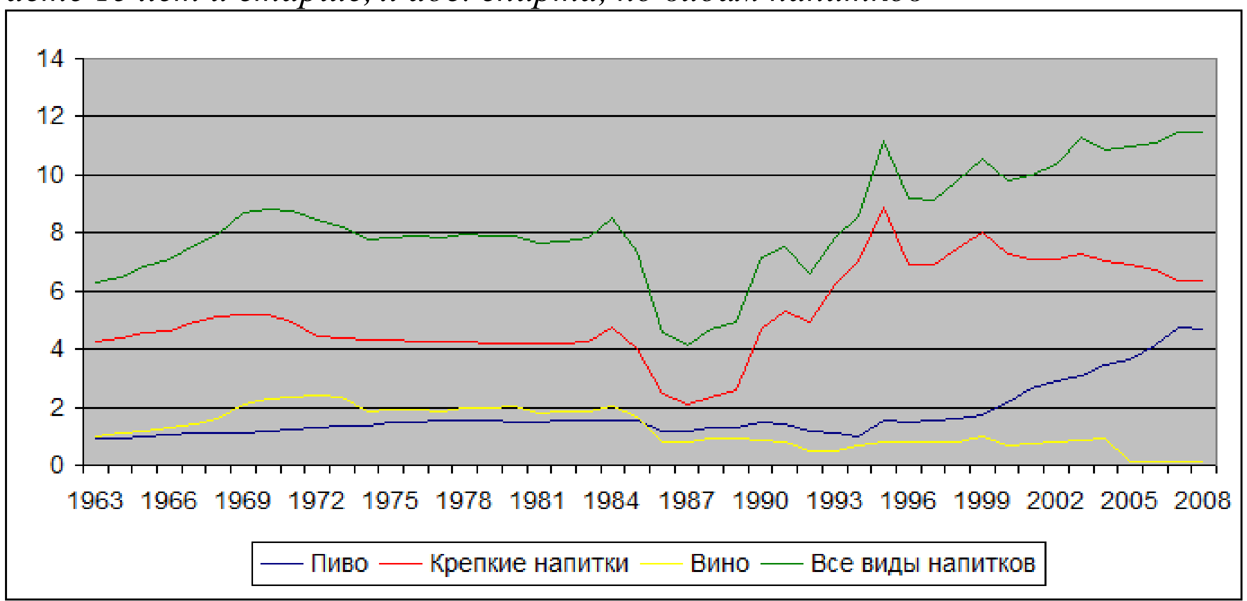
[54] Там же.

[55] Leifman H. Homogenisation in alcohol consumption in the European Union // Nordic Studies on Alcohol and Drugs/ vol. 18, 2001 English Supplement [электронный ресурс]. URL: http://www.nordicwelfare.org/PageFiles/9407/Homogenisation%20in%20alcohol%20consumption%20in%20the%20European%20Union.pdf Дата обращения: 21.03.2016 г.

европейскими странами все еще заметны.

Драматические изменения в уровне потребления алкоголя, параллельные протекавшим в стране социально-политическими и экономическими процессам, подробно рассмотрены и интерпретированы И.Н. Гурвичем[56]. На рис. 1 представлено динамика употребления алкоголя в России в литрах чистого спирта отдельно для каждого вида алкогольных напитков на основе данных о розничной продаже.

Рис. 1. Уровень учтенного потребления алкоголя российским населением в возрасте 15 лет и старше, л абс. спирта, по видам напитков[57]



В 60-х гг. и до начала 80-х гг. наблюдалось относительное плато потребления алкоголя, в котором вино занимало второе после крепких напитков, место. Антиалкогольные меры 80-х годов XX в. не только снизили потребление алкоголя всех видов более чем вдвое, но и полностью уничтожили, как показывают данные последующих лет, потребление вина.

Демократические реформы 90-х гг. сопровождались резким ростом потребления, прежде всего, крепких напитков. В конце 90-х – 2000-х г.г. обнаруживается рост потребления пива и благоприятная для России тенденция

---

[56] Гурвич И.Н. Исторические тенденции алкоголизации населения России // Девиантность и социальный контроль в России (XIX – XX вв.): тенденции и социологическое осмысление / Под ред. Я.И. Гилинского. СПб.: Алетейя, 2000. С.185 – 214.

[57] По данным Global Information System on Alcohol and Health (GISAH), URL: http://apps.who.int/globalatlas/default.asp (дата обращения - 20.09.2011).

снижения уровня потребления крепких напитков. Общий же уровень потребления алкоголя при этом в 2000-х гг. остается высоким, с тенденцией к дальнейшему росту (благодаря пиву), и в настоящее время превышает 11 литров чистого спирта на душу населения всех возрастов. Таким образом, видно, что общемировая пивная тенденция захватывает и Россию, однако объем потребляемого чистого спирта остается стабильно высоким.

Приведенная выше статистическая информация, основанная на данных о розничных продажах алкогольной продукции населению, является довольно поверхностным источником информации об алкоголизации населения. Исследования подтвердили, что значительная часть алкоголя выпивается в виде т.н. неучтенного алкоголя[58].

Данные о продажах не позволяют охарактеризовать потребителей алкоголя с точки зрения их численности или процентной доли в населении, социально-демографических характеристик и ситуативных характеристик потребления. Репрезентативные выборочные исследования способны оценить истинные уровни потребления алкоголя, а также охарактеризовать модели и распределение потребления в популяции, но имеющиеся эмпирические данные ограниченны. Н. Горячева[59] на материале цикла исследований, проведенных СИ РАН, и включающих кросскультурные сравнения российской и скандинавских популяций показала, что характеристики российской алкоголизации имеют больший потенциал угрозы, чем характеристики алкоголизации в других странах севера Европы. Особенностями отечественного алкопотребления, согласно результатам эмпирических исследований СИ РАН, являются: большая поляризация потребления спиртных напитков внутри российской популяции, большая распространенность тяжелого потребления, значительно более высокая интеграция алкоголя в социальную жизнь, и в несколько раз более высокий уровень позитивных ожиданий от алкоголизации по сравнению со скандинавами.

---

[58] Немцов А.В. Алкогольный урон регионов России. М.: Nalex, 2003, 136 с.

[59] Горячева Н.В. Социальный контроль алкопотребления: сравнительный анализ и перспективы для России. Автореф. Дисс. на соискание степени канд.социологических наук. СПб: СПбГУ, 2003.

Сходные результаты были получены и на подростковой популяции 15-16-тилетних, охваченных европейским исследованием ESPAD[60]. Российские подростки демонстрируют более высокие уровни проблемного потребления алкоголя, чаще сообщают о позитивных ожиданиях от алкоголизации, а также чаще сообщают о негативных последствиях в связи с алкоголизацией. В таблице 1 обобщены результаты эмпирических исследований распространённости проблемного потребления в различных группах населения. Наилучшим образом «проблемность» алкоголизации населения характеризуется не среднедушевыми показателями потребления, а долей населения, демонстрирующего «проблемное» потребление[61].

Таблица 1. Результаты исследований распространённости проблемного потребления алкоголя среди российского населения, 1972-2011 гг.

Авторы, год	Характеристики выборки	Уровень алкоголизации
Копыт и др., 1974[62]	Опрос 1624 рабочих промышленного предприятия г. Москвы	Абстиненты – 1,4%. Алкоголизм и систематическое пьянство среди мужчин – 37,1%, среди женщин – 1,9%.
Копыт, 1977[63]	Объединение данных о состоящих на учете в психоневрологическом диспансере, доставленных в медвытрезвитель и обслуженных скорой помощью в состоянии опьянения, с последующей алфавитизацией на одно лицо (метод «повторного захвата»)	Интенсивный коэффициент злоупотребления алкоголем среди населения г. Москвы, равный 58:1000, с соотношением мужчин и женщин 1:20
Дюкарева, 1982[64]	Опрос рабочих горячего цеха промышленного предприятия	Абстиненты – 23,6%, употребляют 4 более раз в мес. – 31,1%

[60] Hibell B. et al. The 1999 ESPAD report //Alcohol and other drug use among students in. – 2000. – Т. 30. [электронный ресурс] http://www.epid.ifc.cnr.it/AreaDownload/Report/ESPAD/EspadEurope/The_1999_ESPAD_report.pdf (дата обращения 16.03.2016).

[61] Горячева Н. Сравнение паттернов потребления алкоголя в России и Северных странах Европы // Социология: 4М. 2004. № 18. С. 45-59.

[62] Копыт Н.Я., Бокин В.П., Запорожченко В.Г., Томбаева Т.С. Социально-гигиенические аспекты изучения алкоголизма // Здравоохранение Российской Федерации. 1974. №5. – С. 22-25.

[63] Копыт Н.Я. Алкоголизм как социально-гигиеническая проблема. Автореферат дисс.… докт. мед. наук. Москва, 1977. – 50 с.

[64] Дюкарева А.М. Социально-гигиенические аспекты состояния здоровья и адаптации к труду рабочих в условиях нагревающего микроклимата промышленного предприятия// Медико-социальные проблемы алкоголизма и пьянства / Под ред. П.Д. Синицына. Челябинск: Челябинский мед. институт, 1982. – С. 44-49.

Таблица 1. Продолжение

Авторы, год	Характеристики выборки	Уровень алкоголизации
Розенфельд, 1984[65]	Метод «повторного захвата» по г. Челябинск, 1979 г.	Распространенность алкоголизма и пьянства составила до 132,1 у мужчин и 9,3 у женщин на 1000 чел. соответствующего пола.
Кошкина, Петракова, 1988[66]	Опрос 459 работниц предприятия пищевой промышленности	Абстиненты – 24,8%; употребление алкоголя 2-3 раза в мес. и чаще – 9,2%.
Мещеряков, 1989[67]	Опрос 1952 рабочих, занятых на буровых работах, 1557 работников транспорта и 2300 человек из числа жителей крупного промышленного города (г. Томск)	Распространенность проблемного пьянства и алкоголизма составила 123 человека на 1000 человек населения в 1984 году и 110 человек на 1000 человек населения в 1986 году.
Кулигин, 1990[68]	Опрос 1000 женщин - работницы прядильно-ткацкого производства и девушки, обучающиеся в профильном ПТУ	Абстиненты – 22,7%. Алкоголизм – 9,6%. Среди учащихся ПТУ употребление чаще 24 раз в год в разовой дозе более 80 абс. алк. – 22,3%.
Шешунов, 1995[69]	Опрос 598 работников автотранспортных предприятий, мужчины 18-65 лет	Абстиненты – 4%. Разовые дозы – 300-500 г водки – 43%, 500-700 г водки – 26%, 1000 и более г водки – 12,8%.
Скворцова, 1981[70]	Опрос 3555 подростков – учащихся 8-10 классов	Абстиненты - 28,5%. Употребление с негативными последствиями, утратой контроля, с частотой 1 и более раз в неделю - 5,9%.

[65] Розенфельд Л.Г. Комплексное социально-гигиеническое исследование проблем алкоголизма и организация противоалкогольной работы в условиях большого города и сельской местности. Автореф. дис. … докт. мед. наук. Москва, 1984. - 46 с.

[66] Кошкина Е.А., Петракова Т.М. Распространенность употребления алкоголя женщинами и влияющие на нее факторы // Вопросы наркологии. 1988. №1. – С. 47-51.

[67] Мещеряков Л.В. Клинико-социальный анализ проявлений пьянства и алкоголизма в интенсивно развивающемся городе Сибирского Севера. Автореф. дис. … канд. мед. наук. Томск, 1989. – 22 с.

[68] Кулигин О.В. Социально-гигиеническое исследование злоупотребления алкоголем среди женщин, занятых в текстильной промышленности. Автореф. дис. … канд. мед. наук. Москва, 1990. – 20 с.

[69] Шешунов И.В. Социально-гигиеническое исследование пьянства и алкоголизма среди работников автотранспортных предприятий. Автореф. дис. … канд. мед. наук. Оренбург, 1995. – 26 с.

[70] Скворцова Е.С. Комплексное социально-гигиеническое исследование употребления алкоголя подростками. Автореферат … канд. мед. наук. М., 1981. – 26 с.

Таблица 1. Продолжение

Авторы, год	Характеристики выборки	Уровень алкоголизации
Красик, Москвитин, 1988[71]	Популяционное репрезентативное исследование 13793 жителей г. Новокузнецка	Распространенность бытового пьянства, определявшегося по критериям негативных социальных и медицинских последствий, составила для мужчин 39,5, для женщин 5,6 на 1000 человек населения, распространенность алкоголизма – 115,3 и 13,3 соответственно. В целом, распространенность алкоголизма среди населения составила 4,7%, бытового пьянства – 1,6%.
Bobak, McKee, Rose a. Marmot, 1999[72]	Данные мониторинга ВЦИОМ, репрезентативная национальная выборка, 1996 год. N=1599.	Абстиненты - 41% у мужчин и 83% у женщин. Доля тяжелопьющих: 10% мужчин; 2% женщи
Pomerleau J. et al. 2008[73].	Популяционнеы исследования взрослого населения, 2001 г.	14,5% мужчин и 1.1% женщин злоупотребяли алкоголем, то есть пили ≥2 литров пива, ≥750 г вина или ≥300 г крепких напитков как минимум однажды за последние 2-3 недели
Заиграев, 2002[74]	Опрос и 75 типичных сельских семей, проживающих в 3-х типичных областях России - Воронежской, Нижегородской и Омской (210 человек)	Абстиненты – 0%. 65% мужчин и 23% женщин прибегает к алкоголю не реже 4-х раз в неделю. Душевое потребление - 16 литров абсолютного алкоголя.
Горячева, 2004[75]	Опрос репрезентативной выборки населения в Санкт-Петербурге в 1999 г.	Абстиненты – 11% мужчин и 9% женщин. Доля тяжелопьющих (более 10 л чистого спирта в год) составила 20,4% мужчин и 3,7% женщин. Душевое потребление – 6,9 литров абсолютного алкоголя у мужчин и 1,6 литров у женщин.

[71] Красик Е.Д., Москвитин П.Н. Сравнительная распространенность пьянства и алкоголизма среди населения крупного промышленного города // Вопросы наркологии. 1988. №4. – С. 21-24.
[72] Bobak M., McKee M., Rose R., Marmot M.: Alcohol consumption in a national sample of the Russian population // Addiction, 1999. Vol. 94. N 6. P. 857-866.
[73] Pomerleau J. et al. Hazardous alcohol drinking in the former Soviet Union: a cross-sectional study of eight countries //Alcohol and Alcoholism. 2008. T. 43. №. 3. C. 351-359.
[74] Заиграев Г.Г. Особенности российской модели потребления некоммерческого алкоголя // Социологические исследования. №12 2002 год, с. 33-41.
[75] Горячева Н.В Сравнение паттернов потребления алкоголя в России и Северных странах Европы // Социология: 4М. 2004. № 18. С. 45-59.

Таблица 1. Окончание

Авторы, год	Характеристики выборки	Уровень алкоголизации
Первова, 2007[76]	Опрос 205 респондентов в возрасте от 15 до 55 лет, средний возраст — 21,4 года, мужчин — 33 %, женщин — 67 %	Ежедневное употребление алкоголя практикуют 11% респондентов (в том числе, по видам напитков: пиво — 8 %, вино — 2 %, крепкие напитки — 1 %.
Кошкина, Вышинский, Павловская 2010[77]	Опрос учащихся 15-16 лет г. Москва по методике ESPAD в 2007	32,3% учащихся сообщили, что за последние 30 дней у них был, как минимум, один случай употребления пяти или более стандартных порций алкоголя
ESPAD report, 2011[78]	Опрос учащихся 15-16 лет г. Москва по методике ESPAD в 2011	24% учащихся сообщили, что за последние 30 дней у них был, как минимум, один случай употребления пяти или более стандартных порций алкоголя

Доля абстинентов (употребляющих алкоголь реже одного раза в месяц) варьирует в исследованиях широко – от 0% у респондентов обоего пола до 40% у мужчин и 80% у женщин. Проблемная алкоголизация достигала распространённости в 11% среди общего населения. В целом разброс оценок распространенности проблемной алкоголизации высок, что объясняется значительными различиями уровней алкоголизации в разных социальных группах и на разных территориях России. Это объяснение подтверждается результатами эмпирического исследования СПб филиала Социологического института РАН (1999), которое продемонстрировало значительную поляризацию населения на тяжело- и умеренно потребляющих даже в пределах одного лишь Санкт-Петербурга, причем эта поляризация устанавливалась даже среди населения подросткового возраста[79].

Среднедушевое потребление, по результатам опросов, варьирует очень

---

[76] Первова И.Л. Социальный аспект аддикций // Журнал социологии и социальной антропологии. 2007. Том X. № 4 С. 186-197.

[77] Кошкина Е.А., Вышинский К.В., Павловская Н.И. Проблемы, связанные с употреблением алкоголя среди молодёжи // Социальные аспекты здоровья населения. 2010. URL: http://vestnik.mednet.ru/content/view/222/30/ (дата обращения: 01.05.2014).

[78] The 2011 ESPAD Report Substance Use Among Students in 36 European Countries, 2011. [электронный ресурс]. URL: http://www.espad.org/uploads/espad_reports/2011/the_2011_espad_report_full_2012_10_29.pdf (дата обращения: 01.05.2014)

[79] Гилинский Я., Гурвич И., Русакова М., Симпура Ю., Хлопушин Р. Девиантность подростков: Теория, методология, эмпирическая реальность. - СПб Ф ИС РАН, 2001. 200 с.

широко – от 1 литра в год на душу населения[80] до 16 л в год на душу населения[81]. Данные об объемах потребления алкоголя имеют тенденцию быть заниженными так как категория тяжелопьющих имеет меньше шансов попасть в выборку.

Часть исследований истинного уровня потребления алкоголя российским населением выполнена методами статистического моделирования на основе опорных показателей – маркеров истинного уровня потребления алкоголя (данные о продажах сахара, и связанные с алкоголем виды смертности по данным официального учета). Наиболее известные оценки выполнены В. Тремлом и В. Немцовым. Согласно оценкам В. Тремла[82], выполненным на основе данных о продаже сахара, в начале 1980 – х российское население потребляло 13-14 литров чистого спирта на душу населения. А.В. Немцов[83] моделировал истинный уровень потребления алкоголя на основе использования данных о связанной со злоупотреблением алкоголем смертности. Среди 25 регионов, для которых расчеты были выполнены на 1984 год, наибольший уровень потребления был получен для Сахалина, Новгородской, Калужской, Ленинградской, Амурской и Кемеровской областей (16-18 литров чистого спирта на душу населения), а также для Московской, Мурманской, Омской и Ростовской областей (11-13 литров).

Меньше внимания заслужило распределение проблемной алкоголизации в половозрастной и социальной структуре российского общества. Имеющиеся исследования позволяют сформулировать следующие особенности этого распределения:

1. Проблемное потребление алкоголя смещено в группу мужчин трудоспособного возраста.

В. Кокерхем с коллегами на данных популяционного исследования

---

[80] Simpura J., Levin B.M., Mustonen H. Russian drinking in the 1990's: patterns and trends in international comparison. In: Simpura J. Levin B.M. (eds.) Demystifying Russian Drinking. Research Report. National Research and Development Centre for Welfare and Health. 1997. N. 85. P. 79–107.

[81] Заиграев Г.Г. Особенности российской модели потребления некоммерческого алкоголя // Социологические исследования. 2002. №12, С. 33-41.

[82] Treml, V.G. Alcohol in the USSR: A statistical study. Rutgers Center of Alcohol Studies; Duke University Press, 1982.

[83] Nemtsov A. A Contemporary History of Alcohol in Russia. Huddinge : Södertörns högskola, 2011. 346 p.

продемонстрировали, что проблемная алкоголизация смещена в пользу мужчин трудоспособного возраста: «взрослые мужчины употребляют 90% алкоголя в России, составляя при этом только 25% населения»[84]. А.В. Немцов[85] подсчитал, на основе данных о среднедушевом потреблении, соотношении употребления алкоголя мужчинами и женщинами и численности мужского населения, что среднестатистический российский мужчина выпивает около 3 бутылок водки в неделю. В исследовании, охватившем россиян в возрасте 45-69 лет, 19% мужчин и только 1% женщин были классифицированы как проблемные потребители алкоголя (на основе 2-х и более положительных ответов на вопросник CAGE)[86].

Сходные результаты демонстрируют данные репрезентативного Российского мониторинга экономического положения и здоровья населения (РМЭЗ). Распределение потребителей по 20%-м группам в зависимости от количества литров чистого алкоголя, потребленного за год, показывает, что от 77 до 83% объема потребленного алкоголя выпивала высшая квинтильная группа, а на остальные 4/5 потребителей приходилось 17-23%[87].

2) Наблюдается дифференциация в уровне и структуре потребления алкоголя относительно социального статуса.

По данным Российского мониторинга экономического положения и здоровья населения (РМЭЗ) в 1994-2002 гг. устойчивый рост рискованного уровня потребления наблюдался у женщин, у экономически неактивного населения трудоспособного возраста, у пенсионеров, самозанятых; у бедных, у сельских жителей; в многодетных семьях; у разнорабочих. Иными словами, пить стали чаще и больше в социальных средах, наиболее затронутых социально–экономическими и психологическими травмами переходного периода[88].

В исследованиях 2000-х годов было заметно усиление дифференциации в

---

[84] Cockerham W. C., Snead M. C. & DeWaal D. F. Health lifestyles in Russia and the socialist heritage. Journal of Health and Social Behavior. 2002. N. 43. p. 4884.
[85] Nemtsov A. A Contemporary History of Alcohol in Russia. Huddinge : Södertörns högskola, 2011. 346 p.
[86] Bobrova, N., West, R., Malyutina, D., Malyutina, S., & Bobak, M. Gender differences in drinking practices in middle aged and older Russians //Alcohol and alcoholism. – 2010. – Т. 45. – №. 6. – С. 573-580.
[87] Тапилина В. С. Сколько пьет Россия? Объем, динамика и дифференциация потребления алкоголя //Социологические исследования. – 2006. – №. 2. – С. 85-94.
[88] Там же.

уровне потребления алкоголя в различных социальных группах[89,90].

Исследование Г.Г. Заиграева[91] среди жителей Воронежской, Нижегородской и Омской областей продемонстрировало высокую распространенность тяжелой алкоголизации среди жителей села. Было показано стабильное предпочтение сельскими жителями крепких напитков, и в частности, самогона (последний употребляют до 80% жителей сельской местности). От 32% до 48% наряду с самогоном периодически потребляют водку и 10-15% % - вино, брагу и другие домашние алкогольсодержащие напитки. Оснровной причиной употребления самогона выступала его большая, по сравнению с водкой, экономическая доступность.

По данным РМЭЗ, в 1994-2002 гг. в неумеренном потреблении лидировали одни и те же социально-профессиональные группы, в составе которых основную часть составляют мужчины (рабочие, работники сельского хозяйства, военнослужащие и др.). Уровень превышения безопасной черты потребления алкоголя в этих группах составлял от 2,5 до 7 раз. Данные также показали, что существует устойчивая обратная связь между избыточным потреблением алкоголя и уровнем образования; чем выше уровень образования, тем ниже потребление [92].

3) Крепкий алкоголь пользуется устойчивым спросом, его ограничение компенсируется увеличением производства и спроса на самогон.

Данные репрезентативного Российского мониторинга экономического положения и здоровья населения (РМЭЗ) показывают, что структура потребителей спиртных напитков претерпевала заметные изменения. С одной стороны, с 1994 по 2002 г. в 1,3 раза упала доля потребителей водки, но

---

[89] Pomerleau, J., Gilmore, A., McKee, M., Rose, R., Balabanova, D. Living Conditions, Lifestyles and Health EU Fifth Framework Project, 2000-2003 Work Package # 32 (working paper No. 16): Comparative analysis of the impact of tobacco and alcohol consumption in eight countries of the former Soviet Union, Nov. 2003.

[90] Pomerleau J. et al. Hazardous alcohol drinking in the former Soviet Union: a cross-sectional study of eight countries //Alcohol and Alcoholism. – 2008. – Т. 43. – №. 3. – С. 351-359.

[91] Заиграев Г.Г. Особенности российской модели потребления некоммерческого алкоголя / "Социологические исследования" №12, 2002. С. 33-41.

[92] Тапилина В. С. Сколько пьет Россия? Объем, динамика и дифференциация потребления алкоголя //Социологические исследования. – 2006. – №. 2. – С. 85-94.

одновременно почти в три раза выросло потребление самогона. Удельный вес потребителей относительно легкого алкоголя – пива – увеличился в 2 раза, но одновременно в 1,5 раза сократилась доля любителей сухого вина и шампанского[93].

Используя данные повторяющегося опроса репрезентативной выборки населения России, А.В. Немцов и Ю.В. Андриенко разработали статическую и динамическую модель спроса на алкоголь[94]. Исследователи обнаружили, что при росте цен на водку, потребители замещают ее самогоном, в результате чего цена на водку практически не влияет на общий уровень потребления. Авторы также показали, что риск быть потребителем алкоголя растет вместе с индивидуальным доходом. Высокий доход ведет к снижению потребления самогона и росту потребления водки, пива и вина.

Аналогично, в исследовании сельских жителей Г.Г. Заиграева, одним из основных мотивов обращения к самогону при наличии широкого выбора коммерческий водки в розничной продаже, респонденты указывали большую ценовую доступность самогона при сопоставимом уровне качества продукта[95].

4) Происходит возрастание уровня проблемной алкоголизации среди женщин и несовершеннолетних

Пиво и газированные алкогольные напитки стабильно доминируют в предпочтениях учащейся молодежи в возрасте 15-16 лет[96,97]. Уровень проблемного потребления алкоголя среди юношей и девушек в Москве различается незначительно (Скворцова Е.С.,Шурыгина Т.Е, Лившиц В.В., 2010

---

[93] Там же.
[94] Андриенко Ю.В., Немцов А.В. Оценка индивидуального спроса на алкоголь. М.: EERC, 2005.
[95] Заиграев Г.Г. Особенности российской модели потребления некоммерческого алкоголя // Социологические исследования. 2002. №12, С. 33-41.
[96] Кошкина Е.А., Вышинский К.В., Павловская Н.И. Проблемы, связанные с употреблением алкоголя среди молодёжи / Социальные аспекты здоровья населения [электронный ресурс] URL: http://vestnik.mednet.ru/content/view/222/30/ (дата обращения: 01.05.2014).
[97] Скворцова Е.С., Шурыгина Т.Е, Лившиц В.В. Социально-гигиеническая характеристика употребления алкоголя подростками, учащимися профессиональных училищ в России (данные мониторинга 2006-2007 гг.) // Социальные аспекты здоровья населения. М.: ФГУ ЦНИИЩИЗ, 2010. [электронный ресурс] URL: http://vestnik.mednet.ru/content/view/223/30/ (дата обращения: 01.05.2014).

г.)[98]. В других городах традиционные гендерные различия в употреблении спиртного у подростков сохраняются – мальчики алкоголизированы заметно сильнее девочек, причем в небольших провинциальных городах различия выражены сильнее, чем в крупных. Есть основания полагать, что со временем характерное для Москвы исчезновение гендерных различий будет распространяться и на другие регионы страны (Шурыгина, 2010)[99].

В целом, наблюдаются неблагоприятные тенденции увеличения распространенности проблемного потребления алкоголя среди молодежи. На материале двух «срезов», в 1995 и 2004 гг., исследование, проведённое в г. Питкяранта (Карелия) среди подростков 15-ти лет показало, что доля абстинентов существенно снижается, возраст первой пробы алкоголя снижается, доля еженедельно потребляющих алкоголь возрастает, половые различия в уровне потребления алкоголя стираются[100].

§3. Основные парадигмы в изучении проблемной алкоголизации

Существуют две основные парадигмы в изучении алкогольных проблем: медицинская и социально-поведенческая[101]. Конфликт этих парадигм лежит в области «водораздела» патологических и непатологических форм потребления алкоголя (в социально поведенческой парадигме он отсутствует) и в области учета социально-поведенческих факторов в формировании проблемных форм алкоголизации (в медицинской парадигме он присутствует, но не получает полноценной интерпретации).

---

[98] Там же.

[99] Шурыгина И.И. Изменение гендерных особенностей алкогольного поведения // Электронное научное издание (научно-практический журнал) "Социальные аспекты здоровья населения". 2010. URL: http://vestnik.mednet.ru/content/view/193/30/lang,ru/ (дата обращения 21.03.2016)

[100] Verho A. et al. Changes in alcohol behaviour among adolescents in north-west Russia between 1995 and 2004 //Journal of environmental and public health. – 2012. – Т. 2012.

[101] Гурвич И.Н. Социальная психология здоровья . СПб.: Изд-во СПбГУ, 1999. 1023 с.

3.1. Медицинская парадигма[102]

Медицинская научная традиция оперирует дихотомией «здоровье-болезнь» - «здоровье-алкоголизм». Проблемные полюсы алкоголизации в медицинской литературе описываются терминами алкоголизм, злоупотребление алкоголем и пьянство.

С медицинской точки зрения, «алкоголизм – это хроническая болезнь, развивающаяся вследствие длительного злоупотребления спиртными напитками с патологическим влечением к ним, обусловленной психической и физической зависимостью от алкоголя»[103]. Медицинская модель алкоголизма включает в себя причину, симптомы, течение и исход.

Для квалификации пристрастия или зависимости от психоактивных веществ необходима констатация не менее трех из следующих симптомов: 1) компульсивная потребность в приеме алкоголя; 2) синдром отмены; 3) увеличение дозы и неудачные попытки уменьшить употребление алкоголя; 4) толерантность; 5) затрата большого количества времени, необходимого для получения веществ, нарушения социальной и профессиональной деятельности; 6) продолжение употребления веществ, несмотря на возникающие в результате этого употребления проблемы[104].

Все прочие формы потребления алкоголя рассматриваются в медицине как непатологические. К данному типу употребления относятся редкие и умеренные формы употребления спиртных напитков, не имеющие заметных медицинских или социальных последствий и не приводящие к формированию алкогольной зависимости[105].

Если в отношении алкоголизма существуют четко определённые диагностические критерии, то пьянство неопределенно характеризуется как

---

[102] Материалы раздела частично изложены автором в статье: «Теоретическое и эмпирическое определение проблемного потребления алкоголя» // Теория и практика общественного развития, №10. 2014 – С. 59-63.

[103] Личко А.Е. Алкоголизм и алкогольные психозы / Психиатрия // Коркина М.В. Лакосина Н.Д., Личко А.Е., Сергеев И.И. – 2-е изд. – М.: МЕДпресс-информ, 2002 –С. 185-213.

[104] Попов Ю.В. Вид В.Д. Современная клиническая психиатрия. – СПб.: ООО Изд-во «Речь», 2002. – 402 с.

[105] Сиволап Ю.П., Дамулин И.В., Савченков В.А., Янушкевич М.В., Певцов Г. В. Основные понятия, связанные с употреблением алкоголя. Критерии диагностики алкоголизма // Руководство по аддиктологии / Под ред. проф. В. Д. Менделевича. СПб.: Речь, 2007. 768 с.

многократное или регулярное потребление в дозах, вызывающих опьянение. «Злоупотребление алкоголем» определяется как одно из основных проявлений алкоголизма, или предшественник алкоголизма, которое может отмечаться и у лиц, не страдающих алкоголизмом[106].

К основным этиологическим факторам заболевания алкоголизмом в медицине относят наследственную (генетическую) предрасположенность и психопатологические личностные особенности, такие как импульсивность, нарушение самооценки и склонность к переживанию собственных психологических проблем, предрасположенность к тревоге и депрессии, а также формирующееся в детском или подростковом возрасте девиантное поведение[107].

Идея о предрасположенности отдельных лиц к алкоголизму имеет долгую историю. Еще в XIX в. исследователи пытались установить корни проблемной алкоголизации в уникальных особенностях конкретного индивида, обращаясь к психопатологическим объяснениям (расстройства личности, способствующие вовлечению в алкоголизацию), и биологическим теориям («конституция алкоголика», генетическая предрасположенность, биолого-антропологический подход, развиваемый последовательно Ч.Ломброзо, Э.Фери и Р.Гарофало, Э.Кречмером, У.Х.Шелдоном с конца XIX до середины XX вв.).

В XX веке исследования показали, что на основе индивидуальных признаков крайне трудно предсказать склонность индивида к пьянству. То, что как описывается как личность алкоголика, во многом обусловлено социальной позицией врача по отношению к нему[108].

Возрождение представлений о биологической предрасположенности к пьянству произошло по мере развития современной биологии и генетики. В конце XX века были обнаружены ряд психофизиологических особенностей, которые действительно могут предсказывать вовлечение индивида в тяжелую алкоголизацию и высокую вероятность формирования алкогольной зависимости.

---

[106] Там же.
[107] Личко А.Е. Алкоголизм и алкогольные психозы / Психиатрия // Коркина М.В. Лакосина Н.Д., Личко А.Е., Сергеев И.И. – 2-е изд. – М.: МЕДпресс-информ, 2002 –С. 185-213.
[108] Гурвич И.Н. Социальная психология здоровья . СПб.: Изд-во СПбГУ, 1999. 1023 с.

Было показано, что синдром поиска ощущений (sensation seeking) предсказывает раннее начало алкоголизма[109]. Дети алкоголиков имеют физиологически обусловленную измененную реактивность к алкоголю, что делает их более уязвимыми в отношении развития алкогольной зависимости[110]. Близнецовые исследования, и исследования с усыновленными детьми показали, что существует генетическая связь между алкоголизмом родителей и детей. Однако эта связь обусловлена, вероятнее всего, передачей не конкретного «гена алкоголизма», а целого набора промежуточных характеристик, которые повышают риск формирования алкогольной зависимости[111].

В рамках предпринятого нами анализа мы будем считать, вслед на исследователями СИ РАН, что факторы биологической предиспозиции заданы для любой популяции генетически, а, следовательно, их действие можно считать константным. В силу этого они исключены из дальнейшего теоретического и эмпирического анализа. Кроме того, психобиологические свойства индивидов оказываются значимы лишь в механизме детерминации индивидуального поведения, но не могут влиять на алкоголизацию как социальный феномен[112].

Медицинская модель алкоголизма уже длительное время подвергается критике по следующим основаниям. Теория алкоголизма как болезни не имеет научной валидности, так как только после очень длительного злоупотребления алкоголем у алкоголика обнаруживаются какие-либо физические и социальные нарушения. Принятие алкоголиком роли больного сопровождается процессом "этикетирования", способным увеличить тяжесть алкоголизации. С помощью медицинской модели не всегда удается различить употребление, злоупотребление и алкоголизм. Кроме того, медицинская модель демонстрирует неэффективность в профилактике, лечении и реабилитации. Отсюда первостепенное научное и

---

[109] Cloninger C. R., Sigvardsson S. & Bohman M. Childhood personality predicts alcohol abuse in young adults. Alcoholism. 1988. N. 12, P. 494–503.

[110] Schuckit M. A. Biological vulnerability to alcoholism. Journal of Consulting and Clinical Psychology. 1987. N. 55. P. 301–309.

[111] Mayfield R.D., Harris R.A., Schuckit M.A. Genetic factors influencing alcohol dependence. British Journal of Pharmacology. 2008. Vol. 154. N. 2. P. 275-87. doi: 10.1038/bjp.2008.88.

[112] Гилинский Я., Гурвич И., Русакова М., Симпура Ю., Хлопушин Р. Девиантность подростков: Теория, методология, эмпирическая реальность. - СПб Ф ИС РАН, 2001. 200 С.

практическое значение приобрело рассмотрение алкоголизма как формы социального поведения[113].

В рамках поведенческого (социально-поведенческого) подхода употребление алкоголя рассматривается как континуум между абстиненцией и тяжелым злоупотреблением (алкоголизмом)[114]. Поведенческих подход объединяет все альтернативные медицине теории алкоголизации (психологическую, социологическую, культур-антропологическую).

Поведенческая модель, по И.Н. Гурвичу, «основывается на понимании алкоголизма не как исключительной особенности некоей аберрантной общественной группы, а как одного из полюсов континуума между полной абстиненцией и тяжелым пьянством. Как поведенческое расстройство алкоголизм легко описывается через различные поведенческие характеристики, подобные частоте или количеству в употреблении алкоголя, ассоциированными поведенческими дисфункциями»[115]. Следовательно, основное значение в этиологии алкоголизма придается социально-поведенческим факторам.

В отечественной системе здравоохранения медицинская модель алкоголизма до сих пор является доминирующим подходом, характеризующим отношение государства к проблеме злоупотребления алкоголем. Исходя из основных элементов медицинской модели, понимание этиологии проблемной алкоголизации российского населения фокусируется на доступности алкоголя и ошибках государственного регулирования алкоголь-содержащей продукции[116].

3.2. Социально-поведенческая парадигма[117]

В рамках социолог ии алкоголизация рассматривается как социальный феномен, имеющий культурные, социальные и экономические причины. Эти

---

[113] Гурвич И.Н. Социальная психология здоровья . СПб.: Изд-во СПбГУ, 1999. 1023 с.
[114] Там же.
[115] Гурвич И.Н. Социальный контроль алкоголизации // Социальный контроль над девиантностью. СПб. Филиал Института социологии РАН, Балтийский институт экологии, политики и права, 1998. С. 34–35.
[116] Злоупотребление алкоголем в Российской Федерации: социально-экономические последствия и меры противодействия. Доклад Общественной палаты Российской Федерации. Москва, 2009. С.28-37.
[117] Материалы раздела изложены автором в статье: «Обзор макро- и микро-социологических теорий проблемного потребления алкоголя» // Теория и практика общественного развития, №7. 2014 – С. 32-36.

причины имеют внешний по отношению к индивиду характер, т.е. не связаны со свойственными ему биологическими, генетическими или психологическими особенностями. В объяснении проблемного потребления алкоголя социологические теории привлекают внимание к социальному окружению индивида, как непосредственному, так и более дистальному.

Обобщение теоретических подходов, объясняющих проблемную алкоголизацию, затруднено тем, что теории не всегда четко указывают, какой конкретно вид поведения они объясняют, что приводит, например, к неправомерным обобщениям типа: факторы, детерминирующие пробу алкоголя, детерминируют также пьянство и алкоголизм; факторы девиантного поведения универсальным образом распространяются и на злоупотребление алкоголем. Если медицинский подход строго фокусируется на алкоголизме, а культур-антропологический, напротив, на «мягких», нормативных формах приема алкоголя, то с социологическими концепциями все менее однозначно.

Рассмотрим основные социологические парадигмы, привлекаемые для объяснения проблемной алкоголизации. Это парадигмы *структурного функционализма, символического интеракционизма, социального конфликта и постмодернизма.*

В основе *структурного функционализма*, у истоков которого стояли Конт, Спенсер, Дюркгейм, лежит представление об обществе как едином целом, которое может процветать при условии единства, сплоченности, стабильности и порядка, необходимых для социального существования. Эта парадигма создала первую развернутую теорию девиантности – теорию аномии (Э. Дюркгейм, 1858-1917). Аномия (от фр. anomie – отсутствие закона, организации) буквально означает «разрегулированность», социальную дезорганизацию.

По Э. Дюркгейму, «в стабильном обществе стабилен и уровень девиантных проявлений (пьянства, наркотизма, самоубийств, преступности и т. п.). В обществах же быстро меняющихся, в условиях социальной дезорганизации, наблюдается состояние аномии, когда старые социальные нормы уже не

работают, а новые еще не освоены, когда существует «конфликт норм» – правовых и моральных, публичного права и частного права и т. п., когда некоторые социально значимые сферы жизнедеятельности остались не урегулированными («нормативный вакуум»). В таком обществе резко возрастают проявления девиантности, превышая «нормальный» для данного общества уровень. Именно это состояние (аномия) подталкивает людей к совершению девиантных поступков»[118].

В продолжение идей Дюркгейма, крупнейший социолог XX века Толкотт Парсонс рассматривал общество как «систему институциональных подсистем, представляющих устойчивые комплексы правил, норм, установок, регулирующих человеческое поведение и преобразующих его в систему ролей и статусов. Главным механизмом, обеспечивающим нормальное функционирование системы, оказывается процесс социализации индивидов, в ходе которого усваиваются существующие в обществе нормы и ценности, а различные формы девиантного (отклоняющегося) поведения регулируются при помощи социального контроля»[119].

Р.Мертон утверждает, что каждое общество (культура) вырабатывает определенные цели, которых стремится достигнуть каждый представитель данного общества[120]. Однако одобряемые цели не всегда возможно достигнуть принятыми в обществе средствами. Так возникает противоречие, которое является причиной девиаций. Девиантное поведение, может возникать не только в результате социальных изменений, но и в результате несоответствия ценностей и способов их достижения в стабильных культурах («общая теория напряжения»).

Таким образом, девиантность того или иного поведения, по Р.Мертону, может быть определена посредством двух переменных: цель и средство. Традиционно в социологии, такие поведенческие реакции как злоупотребление

---

[118] Цит. по: Гилинский Я.И. Девиантология: социология преступности, наркотизма, проституции, самоубийств и других «отклонений» // СПб.: Издательство «Юридический центр Пресс», 2004. С. 86.
[119] Цит. по: Гилинский Я.И. Девиантология: социология преступности, наркотизма, проституции, самоубийств и других «отклонений» // СПб.: Издательство «Юридический центр Пресс», 2004. С. 89.
[120] Мертон Р. Социальная структура и аномия //Социология преступности (Современные буржуазные теории) Москва: Издательство «Прогресс», 1966.

алкоголем и потребление наркотиков интерпретируются в терминах мертоновской концепции как ретритизм (бегство от действительности), который проявляется в том случае, когда человек отрицает и цели, и социально одобряемые средства их достижения.

Проблемная алкоголизация в рамках парадигмы структурного функционализма понимается как девиантное поведение, свойственное индивидам, которым недоступно достижение одобряемых обществом целей институционализированными средствами в силу занимаемого индивидом положения в социальной структуре общества или же в силу процессов социальной дезорганизации, которой охвачено общество[121].

Важным практическим выводом этого видения является то, что понимание уровня и факторов проблемной алкоголизации требует внимания к той позиции, которое индивиды и группы занимают в обществе, степени их интеграции в этом обществе и социетальному контексту, в котором происходит социализация индивидов. Процессы социальных противоречий между потребностями людей и существенно неравными возможностями их удовлетворения, определяемыми, прежде всего, местом индивидов и социальных групп в структуре общества затрагивают не только взрослое населения, но и молодежь, что способствует устойчивому воспроизводству девиантности[122].

Классическая концепция аномии часто привлекается для интерпретации резкого роста девиантных проявлений, включая алкоголизацию, в России в 1990-е гг. По словам Я.И. Гилинского, «бурные социально-экономические и политические изменения конца 80-90-х гг. минувшего века сопровождались противоречиями между советскими ценностями и менталитетом, с одной стороны, и новыми экономическими и политическими отношениями, с другой; между нормами «социалистического» права … и новыми нормами гражданского

[121]Абзац изложен автором в публикации: Одинокова В.А. Теоретическое и эмпирическое определение проблемного потребления алкоголя // Теория и практика общественного развития, №10. 2014 – С. 59-63.

[122] Забрянский Г.И. Социология преступности несовершеннолетних. Минск: Минсктиппроект, 1997. С. 77.

права, разрешающими частную собственность, легализующими статус безработного (бывшего «тунеядца»); между нравственными ценностями старого общества (отрицательным отношением к богатым, стремлением к «равенству») и новой моралью»[123].

Б. Левин анализирует трансформацию алкопотребления российского населения в пост-перестроечный период в терминах теории аномии. Он считает, что экономические реформы 1990-х годов привнесли девальвацию, хотя и ненадолго, прежде всего формальных норм и регуляторов потребления алкоголя, а также неформальных норм («алкогольной культуры»), затруднили досуговую коммуникацию людей. В свою очередь это привело к девальвации базовых для большинства европейских культур норм потребления алкоголя: запрет пьянства на рабочем месте, женского пьянства и пьянства детей и молодежи[124].

Г.Г. Заиграев отмечает что «произошедшее в ходе реформ резкое ухудшение условий жизни многих десятков миллионов людей, их социальная неустроенность, появившееся в массовой психологии устойчивое чувство незащищенности и неуверенности и объективно способствовали значительному повышению спроса населения на спиртное, употребление которого для многих служит своеобразным средством ухода от действительности, "преодоления" дискомфортности и стрессов, "забвения" трудностей и забот»[125].

Согласно А.В. Немцову, процессы аномии, которые способствовали потере морального компаса и духовного благополучия и как следствию, массивной алкоголизации населения, начались значительно ранее перестройки и последующих реформ. Довоенная советская идеология создала идеал советского человека и его образа жизни, сплотила население в вере в конструируемого, но затем и реального (фашистская Германия) врага. Надежда на «светлое будущее» для подавляющего большинства советских граждан была искренней. Дальнейшие

---

123 Гилинский Я. Девиантология: социология преступности, наркотизма, проституции, самоубийств и других «отклонений» // СПб: Издательство «Юридический центр Пресс», 2004. С. 86

124 Simpura J., Levin B. M. Demystifying Russian Drinking. Comparative Studies the 1990s. Helsinki: Stakes, 1997.

125 Заиграев Г. Г. Алкоголизм и пьянство в России. Пути выхода из кризисной ситуации //Социологические исследования. – 2009. – №. 8. – С. 76.

события – смена Сталина Хрущевым, и последнего – Брежневым с сопутствующими идеологическими и экономическими последствиями – стали разрушительными для советского сознания. Контраст между официальной идеологией и реальной жизнью был особенно велик среди крестьян, которые после раскулачивания, коллективизации, работы в колхозах не получили от Советской власти практически ничего в ответ на их скромный запрос о собственном сельском хозяйстве. Этому способствовали и постоянные потребительские кризисы. Уже в брежневскую эру общество, по мнению автора, было глубоко аномическим. Резкий рост алкоголизации с середины 1950-х и продолжавшийся до начала 1980-х, как считает автор, был следствием процессов аномии, которые выражались на индивидуальном уровне во фрустрации, и, в конечном счете, приводили к пьянству[126].

Социальное неравенство выступает интегральным фактором девиантности в современном российском обществе. В российском обществе корни «национального раскола», и соответствующих различий в уровнях алкоголизации, по мнению А. Немцова, - в расколе города и деревни, возникшем после гражданской и Великой отечественной войн, а также в постперестроечном расколе межу богатыми и бедными, правительством и населением[127].

В целом, как отмечает Е. Бочковар, Россия – это благодатное поле для эмпирической проверки теории напряжения, в связи с масштабом и устойчивостью состояний напряжения в стране[128]. Эмпирическая проверка теории аномии (в варианте теории напряжения Р. Агнью) для объяснения российской алкоголизации будет более подробно рассмотрена во второй главе.

Парадигма *символического интеракционизма*, в отличие от структурного функционализма и социально-конфликтной парадигмы акцентирует внимание, прежде всего, на социальном взаимодействии. У истоков этой парадигмы стоят Ч.

---

[126] Nemtsov A. A Contemporary History of Alcohol in Russia. Huddinge : Södertörns högskola, 2011. C. 317.
[127] Там же. С. 318.
[128] Botchkovar E.V., Hughes L.A. Strain and Alcohol Use in Russia: A Gendered Analysis. Sociological Perspectives. 2010. N. 53(3) P. 297-319.

Х. Кули и Дж. Г. Мид. Ч. Х. Кули.

Согласно концепциям этикетирования, ничто не является само по себе девиантным, но некоторые человеческие поступки общество определяет как девиантные, клеймит их. Этот подход игнорирует нормы в качестве определяющего фактора для описания отклонения, важнее то, какова общественная реакция на то или иное поведение индивида. Это направление развивали Э.Лемерт, Г.Беккер, И. Гоффман.

Э. Лемерт, создатель теории вторичной девиации, выделяет первичные и вторичные девиации. В частности, «первичная девиация—это отклонение от нормы в условиях аномии. Она может никак не влиять на психологическую структуру индивида. Вторичная девиация—девиантное поведение, используемое в качестве защиты, нападения или приспособления. Она формируется на основе реакции общества на первичную девиантность: человек, которого назвали девиантом, начинает осознавать себя девиантом. Происходит так называемое «ролевое поглощение», т. е. процесс вживания человека в роль девианта. Его дальнейшее поведение направлено на то, чтобы оправдать эту роль. При этом степень принятия им роли зависит от того, с какой продолжительностью, частотой и интенсивностью она навязывалась ему окружающими, а также от способности сопротивляться этому воздействию»[129].

Г.Беккер показывает, что «девиантность – это не свойство самого деяния, а последствие применения таких норм и санкций, посредством которых человека клеймят как девианта, т.е. социальные дефиниции девиантности делают те или иные поступки девиантными»[130]. Следовательно, девиант – это тот, к кому был приклеен ярлык девианта, а девиантное поведение, это поведение, которое признано таковым другими членами общества (Г.Беккер).

И. Гоффман фокусируется на том, как члены общества применяют стереотипы к стигматизированным группам и индивидам. Это усиливает чувство

[129] Цит. по: Гурвич И.Н. Перспективы изучения социального контроля подростковой девиантности с позиций конструктивистского подхода / Петербургская социология сегодня – 2012 : Сборник научных трудов Социологического института РАН. Вып. 4. — СПб.: Нестор-История, 2013. С. 151.

[130] Там же. С. 152.

разделения на «нас» и «их», подразумевая, что девианты уступают законопослушным гражданам. Например, если становится известно о том, что индивид имеет проблемы с алкоголем, люди могут заключить, что ему нельзя доверять, что он способен на плохие поступки и т.д.[131]

Г. Сайкс и Д. Матза объясняют, каким образом стигматизируемые справляются со своей стигматизированной идентичностью. Они называют этот процесс нейтрализацией, т.е. различного рода самооправдания. Средства самооправдания девианты черпают из норм самого общества. Авторы концепции выделяют пять типов нейтрализации: отрицание ответственности (человек считает себя жертвой обстоятельств); отрицание вреда (человек считает, что от его действий никто не страдает); отрицание наличия жертвы (причинение вреда кому-либо считается заслуженным); осуждение осуждающих (стремление прикрыть собственное неблаговидное поведение, нападая на других); ссылка на высшие соображения («синдром Робин Гуда»)[132].

По мнению В. Реклесса и С. Шохэма нейтрализация нередко основана на эрозии социальных норм: «нормальность» пьянства, допустимость внебрачных половых связей, распространенность магазинных краж и т. п.[133]

Социальные проблемы, согласно взглядам Г. Блумера[134], не имеют независимого существования, а являются результатами процесса коллективного определения. Дж. Китсьюз и М. Спектор определяют социальные проблемы как деятельность индивидов и групп по выражению недовольства и выдвижению утверждений-требований относительно некоторых предполагаемых условий.

Социальные проблемы рассматриваются как конструкции, обладающие свойствами событийности, новизны, отвечающие интересам правящих элит, находящиеся в поле внимания общественных групп, которые выступают с

---

[131] Гилинский Я. Девиантология: социология преступности, наркотизма, проституции и других «отклонений». СПб.: Юридический центр Пресс. 2004. 520 с.
[132] Там же.
[133] Там же.
[134] Блумер, Г. Социальные проблемы как коллективное поведение / Социальные проблемы: конструкционистское прочтение. Хрестоматия / Сост. И.Г. Ясавеев. – Казань: Изд-во Казанского ун-та, 2007. – С. 11-25.

требованиями их изменения[135].

В рамках интеракционистского подхода был проведен всесторонний теоретический анализ стигматизации и маргинализации лиц, злоупотребляющих алкоголем и другими психоактивными веществами, а также способов определения пьянства и наркотизма в качестве социальной проблемы. По мнению Р. Рума[136] употребление психоактивных веществ высоко нагружено символизмом. Психоактивных вещества могут быть атрибутами престижа, но и в то же самое время те или иные аспекты их потребления накладывают на индивидов и группы стигму и маргинализацию.

Процессы стигматизации протекают на всех уровнях – от внутрисемейного контроля до решений социальных и медицинских учреждений и государственных мер контроля[137].

Проблемы конструирования проблемы пьянства в российском контексте нечасто становились объектом научного анализа, особенно в аспектах формирования стигмы и маргинализации индивидуального поведения. Конструирование социальной проблемы пьянства чаще становится предметом внимания медиа и публицистики[138].

В русле рассматриваемой парадигмы Т.Р. Роуз и П.Д.Уннитан (Rose, Unnithan, 2003)[139] анализировали определение алкоголизма и связанных с ним явлений в качестве социальной проблемы в РСФСР и США. Авторы показали, что оба государства определяли алкоголизм как серьезную социальную проблему национального масштаба, пьянствующие в обоих государствах были объектом моральных санкций, этикетирующих пьяниц как «грешников» (США) и «паразитов» (РСФСР). При этом в сфере социального контроля в США преобладала «морализаторская» модель, а в РСФСР – медицинская. Выбор

[135] Социальные проблемы: конструкционистское прочтение. Хрестоматия / Сост. И.Г. Ясавеев. – Казань: Изд-во Казанского ун-та, 2007. – С. 11-25.

[136] Room R. Stigma, social inequality and alcohol and drug use. Drug Alcohol Rev.2005;24:143 – 155

[137] Orcutt J. D., Rudy, D.R. Drugs, Alcohol, and Social Problems. Mariland: Rowman & Littlefield. 2003. 289 p.

[138] Например: Мединский В.Р. О русском пьянстве, лени и жестокости. – Изд. 4-е, исправленное и дополненное. М.: Олма Медиа Групп, 2010. – 560 с.

[139] Rose T.R., Unnithan, P.D.Comparative ideologies and alcoholism. The protestant and proletarian ethics / Mariland: Rowman & Littlefield. 2003. С.55-70.

данных моделей контроля, по мнению авторов, был обусловлен преобладающей идеологической этикой – протестантской – в США, и социалистической – в РСФСР.

В российском контексте широко обсуждаемой, но малоизученной проблемой является конструирование мифов о причинах «русского пьянства», таких как «спаивание населения», недостаток жестких мер или неискоренимая культурная особенность русских. В целом, русское пьянство требует внимания как проблема, по мнению И.Н Гурвича, глубоко мифологизированная «как в общественном сознании, так и в сознании лиц, принимающих решения, и даже в сознании некоторых исследователей, работающих в русле алкогольной тематики»[140].

Несмотря на указанные различия подходов, обе вышеописанные парадигмы (структурно-функционалистская и интеракционистская), на наш взгляд, объединяют следующие признаки: во-первых, в обеих парадигмах социальный порядок поддерживается за счет консенсуса людей (в отношении норм, или символов и значений); во-вторых, обе парадигмы в значительной степени ориентированы на процесс вовлечения индивидов в алкоголизацию, на взаимодействие индивидов.

В отличие от предыдущих парадигм, в рамках *социально-конфликтной парадигмы* общество рассматривается как арена неравенства и конфликтов. Теории структурного подхода основаны на идеях К.Маркса о классовом конфликте. Для марксизма конфликт – неизбежное порождение социальной системы. Конфликт рождается из неравенства материальных (достаток) и нематериальных ресурсов (власть, идеология, групповая принадлежность). Структура общества находится под контролем тех, у кого имеется наибольший доступ к экономическим, социальным и культурным ценностям. Этот «капитал» позволяет им подниматься на руководящие должности государственном и

---

[140] Гурвич И., Горячева Н., Левина О., Мустонен Х., Одинокова В., Паккасвирта Т., Русакова М., Симпура Ю. Употребление алкоголя в России: история, статистика, психология / Факультет психологии СПбГУ. - СПб.: Изд-во СПбГУ, 2008. С. 5-6.

частном секторах, где они продолжают создавать структуры, призванные увековечить свою власть и интересы. Это направление развивалось в концепциях Я.Тейлора, П.Уолтона и Д.Янга, С.Спайтзера и Р.Куинни, Л. Козера, Р. Дарендорфа[141].

В советской научной литературе, посвященной проблемам пьянства, марксистская «теория алкоголизма» интерпретирует пьянство, как и преступность, проституцию, гомосексуализм, как пережитки капитализма, которые «должны постепенно исчезнуть, в ходе исторического процесса, через некоторое время после того, как исчезнет сам капитализм» (Simpura, Levin, 1997; с.68). Идеи социального конфликта присутствуют и в представлениях о «спаивании» российского населения правящими структурами и «врагами из-за рубежа», т.е., обеспечение населения доступным алкоголем как средство нейтрализации противника (по Л. Козеру), однако эти идеи получили развитие скорее вне научной литературы.

В конфликтующем обществе позитивные санкции (награды) и негативные (наказания) призваны выполнять одну и ту же функцию – принуждение к конформному поведению (Р. Дарендорф). Конфликт индивидуальных норм и ценностей и общественных, декларируемых, может объяснять, почему в советском обществе повышенный уровень пьянства и алкоголизма наблюдался среди творческой интеллигенции («позитивных девиантов»).

Несмотря на потенциальную применимость современных версий конфликтного подхода к оценке ситуации с проблемным потреблением алкоголя в России, нам неизвестны исследования, где этот подход был бы использован. Значительную сложность, без сомнения, представляет эмпирическая операционализация теоретических конструктов конфликтной парадигмы.

Постмодернистская парадигма[142]. Постмодернизм характеризуется

---

[141] Гилинский Я. Девиантология: социология преступности, наркотизма, проституции и других «отклонений». СПб.: Юридический центр Пресс. 2004. 520 с.

[142] Материалы раздела частично изложены автором в публикации: Асоциальное и антисоциальное потребление

интенсивным скептицизмом по отношению к науке, релятивизацией всех знаний. Постмодернистская традиция конца XX в., представленная в социологии Ж.Ф.Лиотаром и М.Фуко, связана с отрицанием возможностей социального контроля над девиантными проявлениями. В рамках постмодернистского подхода алкоголизация может быть рассмотрена с позиций теории «общества потребления» (В.И.Ильин)[143]. Общество потребления рассматривается как это совокупность общественных отношений, в которых ключевое место играет индивидуальное потребление, опосредованное рынком[144].

В обществе потребления люди определяют себя посредством вещей, которыми они владеют[145]. Потребление опьяняющих веществ приобретает символическое значение: потребляя опьяняющие вещества люди заявляют о том, кто они есть или кем они хотят быть. Алкогольный маркетинг проникает в тонкую материю формирования личностной идентичности, нормализуя и стимулируя потребление опьяняющих веществ. Культурные и традиционные детерминанты потребления веществ уходят на второй план.

Дискурс «девиантного поведения потребителя» возник чуть более 20-ти лет назад[146,147]. С точки зрения общества потребления, воспрепятствовать потреблению алкоголя невозможно, поскольку оно обусловлено желанием. Система лишь может извлекать прибыль из этого желания. Контроль алкоголизации в обществе потребления – мягкий и либеральный, с тенденцией первичной профилактике[148]. Дж. Мошис и Д. Кокс определяют девиантное поведение потребителя как поведение, нарушающее юридически

алкоголя и наркотиков / Девиантность в обществе потребления: Коллективная монография / под ред. Я.И. Гилинского, Т.В. Шипуновой. СПб.: Издательский дом "Алеф-Пресс", 2012. С. 171–232. (в соавторстве с И.Н. Гурвичем, З.Д. Бодановской).

[143] Ильин В.И. Общество потребления: теоретическая модель и российская реальность [электронный ресурс] URL: http://www.hse.ru/journals/wrldross/vol05_2/ilyn.pdf, с. 2 (дата обращения - 20.09.2011).

[144] Там же.

[145] McCreanor, T., Barnes H.M., Gregory, M., Kaiwai, H., Borrell, S. Consuming identities: Alcohol marketing and the commodification of youth experience/ Addiction Research and Theory, 2005, 13(6): 579–590.

[146] Moschis G. P., Cox D. Deviant consumer behavior //Advances in Consumer Research. 1989. Vol. 16. P. 732-737.

[147] Lyman S.M. Without Morals or Mores: Deviance in Postmodern Social Theory / International Journal of Politics, Culture, and Society. 1995. Vol. 9. N. 2. P. 197-236.

[148] Шипунова Т.В. “Нормальное” и “девиантное” в девиантологии и обыденном сознании / Материалы семинара «Девиантология сегодня: проблемы и перспективы» 15-16 октября 2010 г. в Санкт-Петербурге, на базе Российского Государственного педагогического университета им. А.И. Герцена. С.79-83.

зафиксированные или неформальные нормы в отношении потребления того или иного товара. Данные нормы – уникальны для конкретной культуры, времени или социальной среды, и может быть изменено[149].

Обобщая идеи постмодернизма применительно к проблеме потребления алкоголя, можно сказать, что конфликт декларируемых ценностей, которые базируются как в материальной (обладание ценностями) так и в символической (престиж) сфере, и реальных возможностей их достижения (проблема включенных и исключенных) толкает людей к эскапистским тенденциям в виде пьянства.

Активное развитие эмпирических исследований, носящих прикладной характер, привело к накоплению значительного количества конкретных данных. Специальные социологические теории, используя эмпирические данные, создают возможности для глубокого рассмотрения отдельных явлений и процессов, анализа их места в общественной жизни, прогноза их дальнейшего развития. Одной из таких специальных социологических теорий является теория социального контроля и девиантного поведения. Наиболее значительный вклад в становление и развитие данной области социологии внесли труды Я.И.Гилинского, В.Н.Кудрявцева, А.А.Габиани, С.И.Голода, Б.М.Левина, А.Лепса, Э.Раска, Ю.Саара. Их теоретические и эмпирические разработки позволили из узкодисциплинарных криминологических, наркологических, суицидологических исследований проявлений отдельных видов девиантности создать специальную социологическую теорию - социологию девиантности и социального контроля, или девиантологию.

Специфика предмета *девиантологии* состоит в оценке явления на основании ценностей и норм, разделяемых членами общества. Я.И.Гилинский определяет девиантность как действия человека, не соответствующие официально установленным или фактически сложившимся в данном обществе или ссоциальной группе нормам; и как социальное явление, выражающееся в

---

[149] Moschis G. P., Cox D. Deviant consumer behavior //Advances in Consumer Research. 1989. Vol. 16. P. 732-737.

относительно массовых и устойчивых формах человеческой деятельности, не соответствующих официально установленным или фактически сложившимся в данном обществе нормам[150].

В большинстве европейских стран, потребление алкоголя рассматривается как норма, однако злоупотребление, пьянство и алкоголизм рассматриваются как нежелательные, девиантные явления, которые необходимо контролировать[151].

Как отмечает Я.И. Гилинский, «множество девиантологических и криминологических теорий и обширный эмпирический материал привели с конца 70-х гг. прошлого века к попыткам создания обобщающих, интегративных теорий на основе наиболее плодотворных элементов уже существующих. Характерно, что практически все интегративные (да и многие другие) теории исходят из *единого объяснения девиантности, включая преступность»*[152]. *Далее, «*теоретическая интеграция представляет собой комбинацию из двух и более уже существующих теории. Например, интегративная теория может ориентироваться на теорию научения, используя при этом теорию социального контроля с учетом влияния классовой структуры и социальной экологии»[153].

В заключение можно привести слова Г.Г. Заиграева, который пишет, что для полноценной характеристики алкоголизации как социального феномена, эта проблема должна рассматриваться «максимально широко – от социально-экономического до психофизиологического уровней анализа, так как социальная причинность проблемной алкоголизации обнаруживается на каждом из этих уровней»[154].

---

[150] Гилинский Я. И. Социология девиантного поведения и социального контроля: краткий очерк //Рубеж (альманах социальных исследований). 1992. №. 2. С. 51-68.

[151] Горячева Надежда Владимировна. Социальный контроль алкопотребления: сравнительный анализ и перспективы для России: Дис. ... канд. социол. наук: 22.00.04: Санкт-Петербург, 2003. 291 с.

[152] Гилинский Я.И. Девиантология: социология преступности, наркотизма, проституции, самоубийств и других «отклонении». – СПб.: Издательство «Юридический центр Пресс», 2004. С. 51.

[153] Там же.

[154] Заиграев Г. Г. Алкоголизм и пьянство в России. Пути выхода из кризисной ситуации //Социологические исследования. – 2009. – №. 8. – С. 78.

§4. Выводы[155]

1. Две основные парадигмы в изучении проблемного потребления алкоголя – это медицинская и социально-поведенческая. В рамках медицинской парадигмы рассматриваются, преимущественно, болезненные формы потребления алкоголя, и соотвествующие биомедицинские механизмы формирования аддикции. В рамках поведенческой парадигмы причины проблемной алкоголизации устанавливаются на уровне личности, социума, культуры. Эмпирическая операционализация зависит от приянтой парадигмы.

2. В практике эмпирических поведенческих исследований наиболее оптимальным является определение проблемного потребления алкоголя через поведенческие характеристики: частоту, дозу и наличие негативных медицинских и социальных последствий.

3. В социологии проблемное потребление алкоголя рассматривается как социальный феномен, имеющий культурные и социальные основы. В объяснении проблемного потребления алкоголя социология привлекает внимание к воздействию как непосредственного, так и более дистального социального окружения индивида. Это определяет первостепенную важность социологического подхода для формулирования мер контроля и профилактики проблемного потребления алкоголя.

4. Социологический подход к изучению проблемной алкоголизации фокусируется на таких аспектах этой проблемы, как:

a. социальная значимость алкоголизации в силу распространенности злоупотребления, вызываемых им экономических потерь, негативных социальных, медицинских и правовых последствий, угроз национальной безопасности;

c. уровни и распространённость алкоголизации в связи местом, занимаемым индивидом в социальной структуре общества, микро- и

[155] Выводы частично изложены автором в статьях: «Теоретическое и эмпирическое определение проблемного потребления алкоголя» // Теория и практика общественного развития, №10. 2014 – С. 59-63. и «Обзор макро- и микро-социологических теорий проблемного потребления алкоголя» // Теория и практика общественного развития, №7. 2014 – С. 32-36.

макросоциальными процессами;

d. включенность алкоголя в социальные отношения (социальные нормы, социальные коммуникации, социальные символы);

e. влияние институтов контроля на потребление алкоголя.

5. В рамках теории девиантности и социального контроя проблемная алкоголизация признается, или определяется, как проблемная (т.е. девиантная) на основании ценностей и норм, разделяемых членами общества. Алкоголизацию можно анализировать и как действие, поступок человека, и как массовое социальное явление. Девиантология приветствует теоретическую интеграцию в объяснении уровней и факторов девиантности, что делает этот подход очень гибким и позволяет наполнять его наиболее современными теоретическими моделями.

6. Анализ опубликованных эмпирических исследований проблемного потребления алкоголя россиянами выявляет несколько основных тенденций: проблемное потребление алкоголя высоко распространено в популяции и смещено в группу мужчин трудоспособного возраста; крепкий алкоголь пользуется устойчивым спросом, его ограничение компенсируется увеличением производства и спроса на самогон; стабилен высокий проблемного потребления алкоголя и его психологических, медицинских и социальных последствий; снижается возраст начала употребления алкоголя. Это говорит о том, что меры социального контроля проблемного потребления алкоголя, применяющиеся в российском контексте, недостаточно эффективны.

7. Социальные структуры и факторы общественного устройства и развития со всей очевидностью связаны с состоянием дел в сфере проблемного потребления алкоголя. Это обуславливает высокую релевантность социологического подхода к изучению социальных предпосылок проблемной алкоголизации и к формулированию мер по ее контролю.

Глава II. Концептуализация теоретических подходов к объяснению социальных предпосылок проблемной алкоголизации

Задача данного раздела - концептуализация социальных предпосылок проблемной алкоголизации на основе совеременных социологических теорий, применяемых научным сообществом для описания и объяснения проблемной алкоголизации. Особое внимание уделено теориям, положения которых проверялись в эмпирических исследованиях, проведеных в России[156]. Теории рассматриваются не как конкурирующие, или взаимоисключающие, а напротив, как связанные и взаимодополняющие.

Обзор теорий выполнен методом традиционного, или нарративного обзора литературы. Библиографический поиск проведен по ключевым словам «алкоголь», «алкоголизм», «проблемное потребление алкоголя», «вредное потребление алкоголя», «теория», «модель», «социология», «социальные факторы», «поведение», «Россия», «alcohol», «alcoholism», «problem alcohol use», «harmful alcohol use», «theory», «model», «sociology», «social factors», «behavior», «Russia» в следующий базах даных реферируемых научных публикаций: Российский индекс научного цитирования, Web of Science, и EBSCOhost. Поиск выполнен по состоянию на декабрь 2013 года.

Критерии включения источников в обзор: 1) публикация в реферируемом российском или зарубежном научном журнале или монографии; 2) высокое число цитирований (более 50 – для зарубежных изданий; критерий не применялся для российских публикаций в связи с тем, что корректная оценка числа цитирований не представляется возможной. В качестве критерия «современности» был использован факт использования теории в эмпирических исследованиях, опубликованных не позднее 1990 года.

---

[156] Текст главы опубликован автором в статье: Обзор макро- и микро-социологических теорий проблемного потребления алкоголя // Теория и практика общественного развития, №7. 2014 – С. 32-36.

На основе выполненного обзора теорий и данных о результатах их эмпирической проверки разработана и представлена собственная теоретическая модель социальных предпосылок проблемной алкоголизации.

§1. Микро-социологические теории

Большое число исследований в области социологии посвящено изучению процессов социального научения и социализации детей, которая, по мнению многих исследователей, лежит в основе формирования проблемных форм алкоголизации. Эти теории объясняют, как индивиды и группы вовлекаются в потребление алкоголя, как это потребление изменяется с течением времени. Ключевым положением этих теории является идея о том, что девиантное поведение формируется в процессе (девиантной) социализации. Этот подход разделяется далеко не всеми учеными – скорее принято считать, что девиантность – это следствие неправильной (неудачной) социализации[157].

Теории социального научения

Принцип действия оперантного обусловливания в контексте научения проблемной алкоголизации заключается в том, что уменьшение тревожности, вызванное фармакологическим эффектом этанола и возникающее при первых опытах употребления спиртного, выступает своего рода негативным подкреплением при алкоголизации, и в дальнейшем способствует повторному обращению к алкоголизации, когда индивид находится в тревожном состоянии. Одобрение алкоголизации индивида и принятие референтной группой выступает позитивным подкреплением. Отсутствие наказания за это поведение способствует формированию алкогольной «привычки».

Другой механизм научения алкоголизации – классический Павловский условный рефлекс, который имеет место, когда изначально нейтральный стимул (условный стимул) в сочетании со стимулом, вызывающим реакцию

---

[157] Ковалева А.И. «Концепция социализации молодежи: нормы, отклонения, социализационная траектория» // Социологические исследования. 2003. № 1. с. 26−32

(безусловный стимул), в конце концов, сам становится стимулом, вызывающим реакцию. Так, окончание рабочего дня, получение заработной платы или неожиданная приятная новость может стать мощным стимулом к алкоголизации. Согласно этому подходу, индивид не может стать алкоголиком «навеки», как это подразумевается медицинской моделью, он может «забыть» выученное пьянство безо всякой помощи каких-либо специалистов [158,159].

Ранние теории социального научения в социологии представлены теорией *дифференцированной связи* Э.Сазерленда и теории *дифференцированной идентификации* Д.Глейзера.

Теория социального научения Р. Бергесса и Р. Эйкерса первоначально возникла на основе желания авторов пересмотреть теорию дифференциальной ассоциации Э. Сазерленда в терминах теорий подкрепления (Р. Скиннер, А. Бандура). Эта теоретическая точка зрения, по мнению Эйкерса, оказалась хорошо совместима с другими подходами, такими как теории контроля (например, Хирши) и может быть использована для достижения более полного объяснения девиантности[160].

Основные положения теории социального научения следующие: социальное поведение приобретается как за счет прямого обусловливания, так и через имитацию или моделирование поведения других людей. Поведение закрепляется за счет вознаграждения и избегания наказания. Девиантное или конформное поведение приобретается и сохраняется зависимости от прошлого и настоящего вознаграждения или наказания за поведение и награды и наказания, закрепленными за альтернативными формами поведения – дифференциального подкрепления. Кроме того, в процессе взаимодействия со значимыми социальными группами, люди научаются оценочным определениям (нормам, установкам, ориентации) поведения как хорошего или плохого[161]. Источники

---

[158] West R. Theory of addiction. Oxford: Blackwell. 2006.
[159] Heather N., Robertson I. Problem drinking. Oxford: Oxford University Press. 1997.
[160] Akers R. L., Krohn M. D., Lanza-Kaduce L. & Radosevich M. Social learning and deviant behavior: A specific test of a general theory. American Sociological Review, 1979. P. 636-655.
[161] Там же.

подкрепления могут иметь как социальную, так и несоциальную природу (например, фармакологическое действие алкоголя), однако теория утверждает, что принципиальные поведенческие эффекты возникают во взаимодействии или под влиянием социальных групп, содержащих ресурсы подкрепления, поведенческие модели и оценочные определения.

В собственном исследовании научения подростков алкоголизации и наркопотреблению[162], Эйкерс и коллеги операционализировали элементы теории следующим образом: *имитация* – совокупность значимых близких (родителей, друзей), которые демонстрировали потребление веществ; *оценочные определения* – техники нейтрализации Сайкса и Матзы, установки в отношении законов, регулирующих потребление веществ, личное одобрение или неодобрение индивидом использования веществ; *дифференциальная ассоциация* – восприятие индивидом норм потребления веществ среди значимого социального окружения; *дифференциальное подкрепление* – отношение значимых других к употреблению веществ индивидом, ожидаемые реакции других на употребление веществ индивидом, ожидаемые эффекты приема веществ, полученный ранее опыт употребления веществ.

По результатам исследования дифференциальная ассоциация, дифференциальное подкрепление, имитация и оценочные определения в регрессионной модели смогли объяснить 55% дисперсии в употреблении алкоголя и 32% в его злоупотреблении.

Научение моделям алкогольного поведения редко становится фокусом эмпирических исследований, проведенных в российском контексте. На основе выборки детей и их родителей, полученной в Москве в 1996 году Van Gundy (2002) показала, как транслируются паттерны потребления алкоголя от детей к родителям с учетом гендера, семейного статуса, и характера внутрисемейных интеракций. Результаты исследования показали, что как частота потребления

[162] Там же.

алкоголя, так и разовая доза, выше среди детей обоего пола, чьи матери употребляли алкоголь в объеме трех и более стандартных доз ежедневно и тех, кто употреблял алкоголь еженедельно. Частота и разовая доза потребления алкоголя отцами позитивно коррелировали с пьянством сыновей. Материнское пьянство могло способствовать пьянству сыновей даже в том случае, если отцы не пьянствовали[163].

Теория также получила хорошую эмпирическую поддержку в исследованиях Акинса с коллегами[164] и Пратта с коллегами[165].

В современных теориях социального научения формирование ожиданий позитивных социальных и психологических последствий употребления алкоголя формируются даже раньше, чем непосредственно происходят первые пробы алкоголя. Б.С. Братусь[166] считает, что опьяняющее вещество (алкоголь, наркотик, токсическое вещество) отражает проекцию психологического ожидания, актуальных потребностей и мотивов на психофизиологический фон опьянения, создавая внутреннюю картину, которую человек приписывает действию напитка, делая его психологически привлекательным.

Таким образом, стимулами для научения выступают как ожидаемые последствия употребления, так и собственный опыт, что подтверждается и другими исследователями[167]. Далее мы более подробно рассмотрим современное развитие теорий научения применительно к проблеме алкоголизации - это концепции ожидаемого действия алкоголя (ОДА) и мотивационные модели.

Теории ожидаемого действия алкоголя. Теория ожидаемого действия алкоголя (Alcohol Expectancy Theory) Т. Ои и А Болдуина[168] утверждает, что наши

---

[163] Van Gundy K. Gender and intergenerational transmission of alcohol use patterns: an analysis of adult children in Moscow [Journal] // Substance Use & Misuse. 2002. Vol. 37. N. 1. P. 65-87.
[164] Akins S., Smith C. L., Mosher C. Pathways to adult alcohol abuse across racial/ethnic groups: An application of general strain and social learning theories //Journal of Drug Issues. 2010. Vol. 40. N. 2. P. 321-351.
[165] Pratt T. C. et al. The empirical status of social learning theory: A meta-analysis //Justice Quarterly. 2010. Vol. 27. N. 6. P. 765-802.
[166] Братусь Б. С. Психологический анализ изменений личности при алкоголизме. М., 1974. с.96.
[167] Abrams D. B., Niaura R. S. Social Learning Theory. In: Leonard K.E., Blane H.T. (ed.), Psychological theories of drinking and alcoholism. New York: Guilford Press. 1987. Vol.1. P 131–178.
[168] Oei T. P. S. & Baldwin A. R. Expectancy theory: A two-process model of alcohol use and abuse. Journal of Studies on Alcohol. 1994. N. 55. P. 525–534.

действия в конкретной ситуации зависят от взаимного влияния окружающей среды и нашего сознания, в особенности от когнитивных процессов. Авторы дифференцирует два типа таких когнитивных процессов – самоэффективность и ожидания последствий. Самоэффективность — это уверенность человека в том, что он может осуществить некоторые конкретные действия, тогда как предположения о результате относятся к тому, что он думает о возможных последствиях своей деятельности.

В контексте изучения алкогольного поведения эти два конструкта были трансформированы в понятия самоэффективности отказа от приема алкоголя и ожидаемого действия алкоголя[169].

Концепция ожидаемого действия алкоголя (ОДА) подразумевает, что эффекты, оказываемые приемом алкоголя на психическое состояние индивида, обусловлены не столько физиологическим действием этанола на организм, сколько ожидаемым характером этих эффектов.

Доказано, что ожидаемое действие алкоголя формируются под воздействием социальных влияний культуры, семьи и сверстников в период детско-подростковой и молодежной социализации; социализирующие агенты вступают при этом во взаимодействие с индивидными особенностями[170].

Концепция самоэффективности отказа от приема алкоголя была разработана относительно недавно, однако эмпирические исследования показали, что она – не менее важный предиктор алкогольного поведения, чем ожидаемое действие алкоголя[171].

Было продемонстрировано, что решение «выпить или ограничить себя» основывается на самоэффективности и ожидаемом действии алкоголя в рамках заданного ситуационного контекста[172,173]. Эмпирические исследования в целом

[169] Oei T. P. S., Fergusson S., & Lee N. K. The differential role of alcohol expectancies and drinking refusal self-efficacy in problem and nonproblem drinkers. Journal of Studies on Alcohol, 1998. N. 59. P. 704–711.
[170] Goldman M. S., Brown S. A., Christiansen B. A., & Smith G. T. Alcoholism and memory: Broadening the scope of alcohol-expectancy research. Psychological Bulletin. 1991. 110(1). P. 137–146.
[171] Oei T. P. S., Fergusson S., & Lee N. K. The differential role of alcohol expectancies and drinking refusal self-efficacy in problem and nonproblem drinkers. Journal of Studies on Alcohol, 1998. N. 59. P. 704–711.
[172] Abrams D. B., Niaura R. S. Social Learning Theory. In: Leonard K.E., Blane H.T. (ed.), Psychological theories of

показали, что ОДА детерминирует частоту употребления алкоголя, но не дозу, а самоэффективность отказа от приема алкоголя – как частоту, так и дозу[174]. В дискриминантном анализе оба показателя успешно дифференцировали «лёгких», «умеренных» и «проблемных» потребителей алкоголя[175].

Как показывает обзор Дж. Коннор[176] ОДА формируется в детском возрасте, зачастую ранее, чем ребенок впервые пробует алкоголь; высоко позитивное ОДА предшествует как употреблению алкоголя, так и злоупотреблению; ОДА коррелирует с проблемной алкоголизацией среди молодых взрослых. Собственное лонгитюдное исследование Дж. Коннор показало, что самоэффективность отказа от приема играет даже более существенную роль в формировании проблемной алкоголизации, чем ОДА.

Алкогольные нормы группы сверстников увеличивают риск алкоголизации, так как подавляют самоэффективность отказа от приема алкоголя и способствуют формированию ОДА, релевантного социальному контексту[177].

Российские эмпирические данные о влиянии ожидаемого действия алкоголя ограниченны, однако очень важны. Эмпирический анализ позитивного и негативного опыта алкоголизации в России и Финляндии, проведенный Х. Мустонен[178] на основе популяционного исследования в Москве (1994), показал, что наиболее распространённым позитивным исходом алкоголизации в Москве было «более оптимистическое отношение к жизни», а в Финляндии - возможность «быть веселее в компании». Исследование, проведенное в 1999 году

---

drinking and alcoholism. New York: Guilford Press. 1987. Vol.1. P 131–178.

[173] Oei T. P. S. & Burrow T. Alcohol expectancy and drinking refusal self-efficacy: A test of specificity theory. Addictive Behaviors. 2000. N. 25. P. 499–507.

[174] Hasking P. & Oei T. P. S. (2002). The differential role of AE, DRSE and coping resources n predicting alcohol consumption in community and clinical samples. Addiction Research and Theory. N 10. P. 465–494.

[175] Oei T. P. S., Fergusson S., & Lee N. K. The differential role of alcohol expectancies and drinking refusal self-efficacy in problem and nonproblem drinkers. Journal of Studies on Alcohol, 1998. N. 59. P. 704–711.

[176] Connor J.P., George S.M., Gullo M.J., Kelly A.B., Young R.M. A Prospective Study of Alcohol Expectancies and Self-Efficacy as Predictors of Young Adolescent Alcohol Misuse. Alcohol and Alcoholism. 2011. 46(2). P. 161-9. doi: 10.1093/alcalc/agr004.

[177] Haller M., Handley E., Chassin L. et al. Developmental cascades: linking adolescent substance use, affiliation with substance use promoting peers, and academic achievement to adult substance use disorders. Dev Psychopathol. 2010. N. 22. P. 899–916.

[178] Mustonen, H. Positive and negative experience related to drinking, Moscow, 1994 // Demystifying Russian Drinking: Comparative Studies from the 1990s. / Eds.: Simpura J., Levin B.M. Helsinki: Stakes, 1997. C. 125-148.

Социологическим институтом РАН в Санкт-Петербурге по аналогичной методике[179], показало сходные результаты: алкоголь чаще субъективно способствовал у мужчин - выражению эмоций и разрешению трудных жизненных ситуаций, в Финляндии же мужчины при помощи алкоголя ощущали себя более коммуникабельными. В России объем и частота потребления коррелировали и с негативными, и с позитивными ожиданиями от алкоголизации.

Исследование ESPAD, проведенное в 1999 году на выборке московских подростков показало, на основе кросскультурного сравнения с другими европейскими странами, что российских подростков отличает наиболее выраженные позитивные ожидания от приема алкоголя по сравнению с подростками из других европейских стран, наряду с наиболее выраженными негативными последствиями от его приема, а также более высокими уровнями потребления крепких напитков и частоты тяжелой интоксикации[180]. Таким образом, подкрепляющий эффект ожидаемого действия алкоголя «перевешивает» опыт негативных последствия от алкоголизации.

Теории мотивации проблемного потребления алкоголя. Мотивационные модели пытаются ответить на вопросы «Почему индивид употребляет алкоголь? Каковы рациональные (или иррациональные) причины этого поведения?». Эта идея коренится в ранних психоаналитических интерпретациях пьянства как самодеструктивного поведения, или неосознаваемого стремления к гибели посредством т.н. «хронического суицида» орудием которого является злоупотребление алкоголя. Эти идеи не выдержали эмпирической проверки, однако заложили важное направление теоретизирования и эмпирических исследований. В настоящее время теории мотивации уже не являются сугубо индивидуально-психологическими, и включают в себя как микро- так и макро-

---

[179] Горячева Н. Особенности опыта алкоголизации в России и Финляндии // Журнал социологии и социальной антропологии. 2004, т. VII, вып. 3.С. 182-191.

[180] Hibell B., Andersson B., Alhstrom S., Balakireva O., Bjarnsasson T., Kokkevei A., Morga M. (2001) The 1999 ESPAD Report: Alcohol and other drug use among students in 30 European Countries. Swedish Counsil for Information on Alcohol and Drugs. Stockholm. 2000. Vol. 30. URL: http://www.epid.ifc.cnr.it/AreaDownload/Report/ESPAD/EspadEurope/The_1999_ESPAD_report.pdf

социологические конструкты, а также компонент ОДА.

Предложенная В. Коксом и Е. Клингером мотивационная модель[181] предполагает, что индивид принимает решение о том, потреблять или не потреблять алкоголь на основе как рациональных, так и эмоционально окрашенных ожиданий изменения собственного аффективного состояния в результате употребления алкоголя. Аффективные изменения могут быть связаны либо с прямым психофармакологическим действием алкоголя на организм (например, чувство расслабленности), либо с опосредованными эффектами, например, с принятием или одобрением членами референтной для индивида группы. В большинстве случаев решения об алкоголизации приходит неосознанно и автоматизированно.

Модель мотивации потребления алкоголя включает в себя: 1) «предшественников» ожидаемого действия алкоголя (индивидные характеристики, предшествующий опыт употребления алкоголя, культуральные алкогольные нормы и ситуационные факторы, такие как доступность алкоголя и алкоголизация членов референтной группы); 2) ожидание, что алкоголь подкрепит положительный аффект и ослабит негативный аффект индивида; 3) валентность ожидаемого действия алкоголя – внутреннюю (изменение эмоционального состояния) и внешнюю (изменения в социальном окружении)[182]. В соответствии с этим авторами выделаются четыре группы мотивов потребления алкоголя:

1) усиление позитивного настроения и благополучия (подрепление положительного аффекта, внутренняя валентность);

2) получение социального поощрения (подкрепление положительного аффекта, внешняя валентность);

3) снижение негативных эмоций (ослабление негативного аффекта, внутренняя валентность);

---

[181] Cox W.M., Klinger E. Incentive motivation, affective change, and alcohol use: A model W.M. Cox (Ed.), Why people drink. Parameters of alcohol as a reinforcer, Gardner Press, New York. 1990. P. 291–314.

[182] Там же.

4) предотвращение социального отвержения (ослабление негативного аффекта, внешняя валентность).

Обширный анализ литературы о мотивационный аспектах потребления алкоголя молодежью с использованием теоретической рамки В. Кокса[183] показал, что большинство случаев алкоголизации обусловлено социальными мотивами обоих типов (внешняя валентность), часть обусловлена мотивом подкрепления положительного аффекта, и только незначительный объем мотивов был представлен мотивами совладения с негативным аффектом. Социальные мотивы в большинстве исследований ассоциированы с умеренной алкоголизацией, мотивы подкрепления положительного аффекта – с проблемной алкоголизацией, а мотивы совладения с негативным аффектом – с проблемной алкоголизацией и алкогольной зависимостью.

В.Ю. Завьялов[184] предлагает сходную мотивационную модель алкоголизации (в качестве дополнительной к медицинской модели), где скрытый смысл сематики опьянения сводится к снятию ответственности за доступ и использование психологическим ресурсам (включая ощущение смелости, фантазии могущества и т.п.), позволяющим действовать в стандартной ситуации межличностной коммуникации необычным образом. Автор предложил классификацию мотивов потребления алкоголя: социально-психологические (традиционные, субмиссивные, псевдокультуральные); личностные, персонально значимые (гедонистические, атарактические, гиперактивации поведения); собственно патологические мотивы (похмельные, аддиктивные, самоповреждение). В эмпирическом исследовании автора, с последующим заболеванием алкоголизмом была сопряжена атарактическая мотивация, т.е. потребление алкоголя с целью совладения со стрессом, она же была и наименее распространённой.

---

[183] Kuntsche E., Knibbe R., Gmel G., Engels R. Why do young people drink? A review of drinking motives. Clinical Psychology Review. 2005. Vol. 25. N. 7. P. 841-61. doi: 10.1016/j.cpr.2005.06.002.

[184] Завьялов В. Ю. Психологические аспекты формирования алкогольной зависимости. Новосибирск: Издательство «Наука», 1988.

Таким образом, наиболее неблагоприятным мотивом потребления алкоголя с точки зрения формирования проблемного паттерна алкоголизации является употребление его с целью регуляции собственного эмоционального (аффективного) состояния. Если принять во внимание цитировавшиеся выше кросс-культурные данные исследований Х. Мустонен, Н. Горячевой и результаты ESPAD, в российской популяции, по-видимому, эти мотивы (и соответствующие ожидаемые следствия) потребления более превалентны, по сравнению с другими европейскими популяциями, что может быть привлечено для объясения высокого уровня проблемной алкоголизации в российском контексте и в периоды политических, социальных и экономических изменений.

Нетрудно заметить, что в мотивационных теориях просматриваются параллели с теориями напряжения (например, теорией Агнью).

Теории контроля. Сторонники *теорий социального контроля* сосредоточивают внимание на реакции общества на девиантность и ответной реакции девиантов на давление социального контроля. Эти теории включают следующие основные понятия (конструкты).

Отправной точкой *теории социальных связей* Т. Хирши[185] стал вопрос о том, почему люди конформны нормам. Хирши предположил, что индивиды нарушают нормы и законы в том случае, если они не прошли эффективную социализацию, результатом которой становится вера в правильность ценностей, общепринятых в обществе, активное стремление к успешной учебе, участию в социально одобряемой деятельности, привязанность к родителям, школе и сверстникам. Таким образом, согласно Т. Хирши девиации совершаются в результате ослабления социальных связей. Противостоять этому могут сильные моральные связи между индивидом и обществом, состоящие из привязанности к другим (attachment), приверженности просоциальному поведению (commitment to conventional behavior), вовлеченности в конвенциональную деятельность (involvement in conventional activities) и веры (убеждений) (belief).

---

[185] Hirschi T. Causes of Delinquency, Berkeley, CA: Univ. of California Press, 1969.

Применительно к проблемной алкоголизации модель социальных связей Хирши тестировалась К.Дуркином, Т. Вольфом и Дж. Кларком[186]. На данных, полученных на студенческой выборке, они показали, что все четыре компонента социальной связи индивида и общества выступают в качестве статистически значимых предикторов проблемной алкоголизации, и суммарно объясняют 22% вариации зависимой переменной (проблемной алкоголизации). Все переменные были негативно связаны с результирующим показателем пьянства. Таким образом, несмотря на то, что модель объясняет значительный процент вариации проблемной алкоголизации, она имеет тенденцию в большей степени описывать индивидов, не пьянствующих, чем тех, кто пьянствует.

В более поздней Общей теории преступности М. Готтфредсон и Т. Хирши[187] уделили самоконтролю большее внимание, чем социетальному контролю, в качестве причины девиантности или конформности. Авторы доказывают, что, хотя абсолютно все люди испытывают девиантные импульсы, одни успешно им противостоят, другие же им поддаются. Способность противостоять девиантным импульсам является следствием хорошо развитого самоконтроля. Неразвитый самоконтроль увеличивает вероятность совершения криминальных и девиантных актов, таких как злоупотребление психоактивными веществами, так как ограничивает способность индивида предсказывать последствия своих действий, и делает его более подверженным сиюминутным импульсам.

Самоконтроль развивается в детстве, под воздействием родительских воспитательных практик. Для успешного формирования самоконтроля, родителей и детей должны связывать теплые эмоциональные связи, родители должны мониторировать поведение детей, идентифицировать нарушения в поведении, а также давать обратную связь (коррекцию или наказание). Таким образом, вариации в уровне самоконтроля, которые наблюдаются у детей уже в

---

[186] Durkin K. F., Wolfe T. W. & Clark G. Social bond theory and binge drinking among college students: A multivariate analysis. College Student Journal. 1999. 33(3). P. 450–462.
[187] Gottfredson, M.R., Hirschi, T. A general theory of crime. Stanford, CA: Stanford University press. 1990.

восьмилетнем возрасте, объясняются вариациями в уровне мониторинга и супервизии, которые практикуют их родители. Согласно Хирши и Готтфредсону, расширенные семьи, семьи с одним родителем, семьи в разводе или с отчимом/мачехой не в стоянии обеспечить тот уровень родительского мониторинга, который необходим для формирования хорошего самоконтроля. Кроме того, семьи с отчимом/мачехой или приемными родителями могут испытывать недостаток теплых эмоциональных связей с ребенком, что препятствует эффективному воспитанию.

Исследование петербургской молодежи, выполненное СИ РАН, в значительной степени подтверждает теорию самоконтроля[188]. Наиболее массивная алкоголизация у подростков отмечалась, если они проживали в расширенных семьях, семьях с одним родителем, а также в семьях полового партнера. Причем в последнем случае, авторы возможную причинность объясняют как недостаточным родительским контролем со стороны биологических родителей, так и совместной алкоголизацией в семье полового партнера с целью установления теплых эмоциональных связей.

Более позднее исследование ИС РАН среди молодежи, сконцентрированное на микросоциальном (внутрисемейном) контроле, продемонстрировало связь контроля и напряжения в родительских семьях с моделью алкогольного поведения подростков (Моисеева В.В., 2010)[189]. В семьях, где один из родителей не является биологическим, дети с бо́льшей вероятностью потребляют алкоголь, чем в полных семьях с родными родителями или не полных семьях с родным родителем. Авторы привлекают для объяснения стресс в связи с алкоголизацией и конфликтами в подобных семьях, что мы можем, в русле теории Готтфредсона и Хирши, также интерпретировать как недостаток теплых эмоциональных связей. Уровень родительского контроля не был напрямую связан с характеристиками

---

[188] Гилинский Я., Гурвич И., Русакова М., Симпура Ю., Хлопушин Р. Девиантность подростков: Теория, методология, эмпирическая реальность. - СПб Ф ИС РАН, 2001. 200 С.

[189] Моисеева В.В. Основные тенденции и факторы риска в алкогольном поведении молодежи: связь с девиацией // Социальные аспекты здоровья населения". 2010 г. [электронный ресурс] URL: http://vestnik.mednet.ru/content/view/224/30/ (дата обращения: 01.05.2014)

алкогольного поведения детей. Однако реакция детей на этот контроль была различной: чем более проблемное поведение демонстрировали дети, тем менее они были склонны следовать родительским требованиям. Авторы делают вывод, что родительский контроль в группе «пьющих» ослаблен или малоэффективен. Является ли низкая эффективность контроля причиной или следствием алкоголизации детей, исследование не устанавливает.

Исследование Е. Бочковар и Л. Бройди[190] было выполнено на взрослом населении Нижнего Новгорода. Авторы ставили задачу не только проверить теорию Хирши и Готтфредсона применительно к проблемному потреблению алкоголя, но и объяснить с ее помощью значительные гендерные различия в проблемной алкоголизации, которые отмечаются среди российского населения. В частности, автор гипотезировала, что женщины испытывали в детстве более высокий уровень контроля девиантных импульсов со стороны родителей, что объяснялось их ролевыми ожиданиями в отношении девочек. Авторы не установили связи самоконтроля и воспитательных практик в детстве и актуального проблемного потребления алкоголя, а также не установили различий в воспитательных практиках, которые бы объяснили актуальные различия в уровне алкоголизации между мужчинами и женщинами. Авторы заключают, что возможно самоконтроль не так стабилен, как предсказывали Хирши и Готтфредсон, и в течение жизненного цикла индивид испытывает другие влияния на формирование самоконтроля, помимо родительских практик.

Интегрированная модель делинквентности Elliott[191] основывается на классических социологических теориях, включая теорию дифференциальной связи Сазерленда, и утверждают, что девиантные импульсы, которые, предположительно, испытывают все люди, сдерживаются или контролируются прочными связями с конвенциональным обществом, семьей, школой или

---

[190] Botchkovar, E.V., Broidy, L. Parenting, self-control and the gender gap in heavy drinking: the case of Russia // International journal of offender therapy and comparative criminology. 2012. Vol. 57 (No 3). pp. 357-376.

[191] По: Petraitis J., Flay B.R. & Miller T.Q. Reviewing theories of adolescent substance use: organizing pieces in the puzzle. Psychological Bulletin. 1995. Vol. 117 N. 1. P. 67–86.

религией. Однако некоторые индивиды оказываются вне подобного контроля. Соответственно, подростки, имеющие слабые конвенциональные связи, не ощущают необходимости придерживаться конвенциональных стандартов поведения. Фраза «слабые конвенциональные связи» используется в двух значениях. Во-первых, это слабая привязанность к конвенциональному обществу, его оценкам, институтам, в том числе институтам социализации, особенно к школе и религии. Во-вторых, это слабая привязанность к людям, демонстрирующим конвенциональные роли, включая учителей, членов семьи и родителей. Конвенциональные роли (особенно родительские) служат источником одобрения конвенционального и осуждения девиантного поведения.

Теория также утверждает, что подростки, изолированные или отстраненные от конвенциональных влияний, склонны формировать привязанность к девиантным сверстникам. Таким образом, эмоциональная привязанность к сверстникам, которые употребляют алкоголь, является первичной причиной алкогольного экспериментирования. Отвержение конвенционального поведения и слабая социальная привязанность провоцируют инициальное потребление, которое затем поддерживается социальным давлением и социальным научением.

Причины ослабления конвенционального поведения и социальной привязанности – *напряжение* вследствие несоответствие стремления подростка к достижению академических или профессиональных целей и восприятия возможностей их реализации, или из-за недостаточно близких отношений с родителями, и *социальная дезорганизация*, которая представляет собой слабость или распад основных институтов контроля. Теория получила множество эмпирических подтверждений[192].

В российском контексте ослабление конвенционального поведения и его влияние на вовлечение в проблемное потребление алкоголя в терминах теории Эллиотта не анализировалось.

Теории, интегрирующие контроль и научение. Одной из наиболее

---

[192] Там же.

современных теорий в этом направлении является *Модель социального развития (МСР)* Р.Ф. Каталано и Дж.Д. Хокинса[193]. Это общая теория поведения, которая специфицирует роль процессов развития в детерминации просоциального и проблемного поведения. Основой этой интегрированной модели стали теории социального научения Р.Эйкерса, социального контроля Т.Хирши и дифференциальной ассоциации Э.Сазерленда, а также значительный объем эмпирических данных и собственные исследования авторов.

Этот синтез теорий определяет этиологические механизмы и механизмы развития, влияющие на различные типы поведения. Применительно к проблемной алкоголизации, элементы теории выглядят следующим образом[194]. Молодые люди, которые получают подкрепление проблемной алкоголизации (например, посредством повышения принятия группой сверстников) более склонны повторять это поведение в будущем. Недостаточное подкрепление, напротив, приводит к редукции этого поведения. Социальные связи с родителями, институтами, сверстниками и территориальной общностью оказывают на поведение предиктивный эффект. Традиционная теория контроля Хирши не настаивает на каузальной роли привязанности к другим в формировании девиантного поведения. МСР, напротив, гипотезирует, что социальные связи с теми, кто практикует проблемное поведение, такое как злоупотребление алкоголем, способствует приверженности индивида к их поведению и убеждениям, увеличивая, таким образом, вероятность поведения, консистентного их нормам и убеждениям. Предполагается, что социальные связи оказывают протективное воздействие на поведение только в том случае, если эти связи сформированы между индивидом и другим индивидом или группой, чьи нормы и убеждения осуждают девиантное поведение. В этом проявляется общность МСР и теории дифференциальной связи. Предполагается, что и просоциальное и

[193] Catalano, R.F. Hawkins, J.D. The social development model: A theory of antisocial behavior / Hawkins, J.D. (Ed.) Delinquency and Crime: Current Theories, New York: Cambridge Univ. Press, 1996, pp. 149-197.
[194] Lonczak H.S., Huang B., Catalano R.F., Hawkins J.D., Hill K.G., Abbott R.D., et al. The social predictors of adolescent alcohol misuse: a test of the social development model. J Stud Alcohol. 2001. Vol. 62. N. 2. P. 179-89.

антисоциальное (проблемное) поведение имеют параллельные каузальные пути, таким образом, теория предлагает рассматривать два параллельных социализационных процесса - просоциальный и проблемный.

Социализационные процессы проходят четыре отдельных периода развития: дошкольный, младший школьный, средняя школа и старшие классы школы (Catalano et al., 1996)[195]. Доминирующая социализирующая единица, с которой у индивида сформированы социальные связи, в эти четыре периода меняются: соответственно, это родители или иные воспитательные фигуры во время дошкольного и младшего школьного социализационных периодов; сверстники и территориальная общность начинают играть все большую роль по мере переходов ребёнка из младшей школы в старшую[196].

Социализационный процесс результирует в научении индивида просоциальным либо антисоциальным поведенческим паттернам. Просоциальный процесс проходит по следующему направлению: 1) ребенок имеет возможности просоциальных интеракций; 2) ребенок участвует в просоциальных интеракциях и получает поощрение за это; 3) ребенок развивает эмоциональные, когнитивные и поведенческие навыки, которые позволяют ему получать позитивное подкрепление. Все это ведет к формированию просоциальной диспозиции. Антисоциальный сценарий включает в себя 1) получение подкрепления за антисоциальное поведение; 2) формирование привязанности к индивидам, группам и институтам, которые участвует в антисоциальном поведении; 3) развитие убеждений, разделяемых антисоциальными индивидами, группами и институтами. Индивид интернализует и нормализует стандарты антисоциального поведения.

Модель оказалась пригодна для предикции проблемной алкоголизации у молодежи старшего школьного возраста. На материалах Сиэттлского

---

[195] Catalano R., Kosterman R., Hawkins J. D., Newcomb M. & Abbott R. Modeling the etiology of adolescent substance use: A test of the social development model. Journal of Drug Issues, 1996. Vol. 26 N. 2, P. 429-455.

[196] Fleming C., Catalano R., Oxford M. & Harachi T. A test of the generalizability of the social development model across gender and income groups with longitudinal data from the elementary school development period. Journal of Quantitative Criminology. 2002. 18(4). P. 423-439.

лонгитюдного исследования, которое охватило молодых людей в возрастной период 14-16 лет, было показано, что теоретические конструкты этой модели на 45% объясняют вариацию в уровне проблемной алкоголизации[197].

В отечественной науке сходную в контексте стадийности социализационную модель алкоголизации предложил Н.Я. Копыт. По мнению автора, неблагоприятные отношения между родителями, алкогольные традиции в семье создают основу для неблагоприятной траектории алкогольного поведения в виде раннего приобщения к спиртному. Так, «в возрасте 16-19 лет обычаи и традиции ближайшего социального окружения играют роль определяющего звена в генезисе злоупотребления. В период ранней взрослости экономическая самостоятельность, бесконтрольность при условии приобретенной ранее установки на привычное потребление, частота и количество потребляемого алкоголя создают условия для продолжения злоупотребления алкоголем. Конфликты в собственной семье, низкий образовательный и культурный уровень, обычаи ближайшего окружения, ориентированные на злоупотребление алкоголя способствуют поддержанию злоупотребления, одновременно создавая ситуацию, которая для последующего поколения формирует факторы, создающие основу для злоупотребления алкоголем»[198]. Таким образом, по мнению автора, формируется порочный круг. Модель не была подвергнута эмпирической проверке.

Зарубежные эмпирические исследования продемонстрировали, что обе ориентации – социального научения и контроля получают весомую эмпирическую поддержку в том случае, если фокусом внимания является родительская семья[199].

В целом, ограничением всех социализационных теорий остается тот факт, что неясно, какова дальнейшая траектория проблемного поведения при переходе во взрослый возраст, и какое влияние оказали конструкты, действовавшие в

[197] Lonczak H.S., Huang B., Catalano R.F., Hawkins J.D., Hill K.G., Abbott R.D., et al. The social predictors of adolescent alcohol misuse: a test of the social development model. J Stud Alcohol. 2001. Vol. 62. N. 2. P. 179-89.
[198] Цит. по: Пятницкая И. Н. Злоупотребление алкоголем и начальная стадия алкоголизма. – М: Медицина, 1988. С 11.
[199] Ryan S. M., Jorm A. F., Lubman D. I. Parenting factors associated with reduced adolescent alcohol use: a systematic review of longitudinal studies //Australian and New Zealand Journal of Psychiatry. 2010. Т. 44. №. 9. С. 774-783.

период первичной социализации на злоупотребление алкоголем у взрослого индивида. Исследования такого рода довольно ограниченны, поскольку предполагают долгосрочный и трудоемкий люнгитюдный дизайн. Тем не менее, детерминанты этого поведения могут претерпевать значительные изменения.

Дж. Шуленберг с коллегами[200] изучили траектории проблемной алкоголизации подростков во время транзиции из старших классов школы в раннюю взрослость. Основой для анализа послужили данные крупномасштабного репрезентативного опроса американской молодежи «Мониторинг будущего». Авторы обнаружили, что фактором риска проблемной алкоголизации во время первого «среза» исследования (в выпускных классах школы) был мужской пол, белая раса, низкая академическая успеваемость, антисоциальные черты личности, отчуждение или низкая конвенциональность, потребление алкоголя с целью регуляции эмоционального состояния, намерение потреблять алкоголь в будущем и низкая самоэффективность отказа от алкоголизации в социальном контексте общения с друзьями. В качестве протективных факторов исследователи установили женский пол, высокую самоэффективность, готовность к трудовым ролям, менее выраженную мотивацию употребления алкоголя для регуляции своего эмоционального стояния, и одиночество. На втором срезе исследования (в период ранней взрослости) только гендер, самоэффективность (низкий самоконтроль) и употребление алкоголя для регуляции своего эмоционального стояния были значимыми предикторами пьянства *вне зависимости от характера* потребления алкоголя на период первого «среза». Здесь можно заметить противоречие с гипотезой Н.Я. Копыта – определяющим звеном для формирования паттернов проблемной алкоголизации во время транзиции во взрослость послужили не социальное окружение, а факторы, базирующиеся на уровне индивида.

Интеракционистские теории. В рамках этого подхода анализировалось

[200] Schulenberg J., O'Malley P. M., Bachman J. G., Wadsworth K. N. & Johnston L. D. Getting drunk and growing up: Trajectories of frequent binge drinking during the transition to young adulthood. Journal of Studies on Alcohol. 1996. P. 289–304.

символическое значение непосредственно поведения, связанного с потреблением алкоголя. Алкоголь является символическим средством выявления, описания, построения и управления культуральными системами, ценностями, межличностными отношениями, нормами поведения и ожиданий.

В России, водка, например, является элементом национальной идентичности. Еще Б. Сегал характеризовал российское пьянство как форму связи индивида со своей социальной группой[201].

Наиболее последовательно эти идеи изложены у Д. Мандельбаума[202] и Р. Рума[203]. Выделены четыре основных символических функции, которые исполняют в современном мире алкогольные напитки:

1. Как ярлыки, определяющие характер социальной ситуации или события. Например, шампанское употребляется по праздникам; потребление вина и крепких напитков сопровождает события, тогда как пиво чаще употребляется без повода, для релаксации (Klein, 1991).

2. В качестве индикаторов социального статуса. Обычно, импортные или иностранные напитки имеют более высокий статус, чем местные. Например, импортные водка, коньяк, вино и даже пиво являются атрибутом элиты, тогда как отечественные пиво и водка – атрибутом рабочего класса. Предпочтение статусных напитков может быть выражением стремления, а не отражением фактического положения в социальной иерархии.

3. Как заявления групповой принадлежности (аффилиации). Некоторые напитки становятся символом национальной идентичности: «Гиннесс» у ирландцев, узо у греков, водка – у русских. Выбор национального напитка связан с консервативностью, тогда как выбор иностранного символизирует принятие ценностей иностранных культур. Так, люди с высшим образованием чаще предпочитают «новые», «иностранные» напитки, тогда как менее образованные

---

[201] Segal, B.M. Drinking patterns and alcoholism in Soviet and American societies: A multidisciplinary comparison // In: Psychiatry and psychology in the USSR / Eds.: S.A. Corson, E. O'Leary Corson. NY.; L.: Plenum Press, 1976. P. 181-265.
[202] Mandelbaum D.G. Alcohol and culture. Current Anthropology. 1965. Vol. 6. N. 3. P. 281-293.
[203] Room R., Mäkelä K. Typologies of the cultural position of drinking //Journal of studies on alcohol. – 2000. T. 61. №. 3. C. 475-483.

категории предпочитают национальные напитки.

4. Во всех культурах, где известен алкоголь, пьянство символизирует социальную солидарность.

Универсальный нормативный повод к потреблению алкоголя – это совершение ритуала транзиции (как основные события жизненного цикла, так и мелкие, повседневные транзиции (например, от работы к отдыху и развлечениям). Также алкоголь универсальным образом ассоциируется с празднествами, его потребление во многих культурах является неотъемлемым элементом праздничных мероприятий. В «амбивалентных» обществах (например, США, Великобритания, Скандинавские страны» «празднование» используется как предлог для употребления алкоголя, соответственно и потребление является более эпизодическим». В обществах, в которых алкоголь является нравственно нейтральным элементом обыденной жизни (например, Италия, Испания и Франция), алкоголь прочно ассоциируется с праздником, но праздник не используется в качестве обоснования для каждого эпизода потребления алкоголя.

§2. Макро-социологические теории

В этом разделе мы рассмотрим социально-структурные теории, которые задают несколько иные вопросы, по сравнению с теориями, ориентированными на социальные процессы приобщения к алкоголю. Мы рассмотрим теории, изучающие вариацию в уровне злоупотребления алкоголем в зависимости от социетальных факторов, исторических периодов и территориальной локализации (уровня урбанизации, характеристик нейборхуда). Эти теории фокусируются на макро-уровневых конструктах и объясняют более крупные макросоциальные закономерности. В значительной степени они базируются на концепции аномии и идеях Э. Дюркгейма, Т. Парсонса, Р. Мертона.

Теории социальной дезорганизации. Одной из наиболее ранних теорий этого рода является теория социальной дезорганизации, предложенная К. Шоу и Генри МакКеем на материале изучения чикагской делинквентной молодежи в 1930-х гг. Теория предполагает, что так называемые правонарушители – это в основном

нормальная молодежь, и что девиации вызваны действием факторов окружающей социальной среды, такой как территориальная общность (нейборхуд). Эти макроуровневые факторы включают в себя циркуляцию населения, уровень развития нейборхуда, бедность, этническую неоднородность и скученнось. Такие факторы создают возможности для девиантного поведения путем формирования мотивации для совершения преступлений (бедность и отсутствие адекватной занятости) и пространства для их реализации. Эти факторы также препятствуют формированию сильных социальных связей между жителями, которые препятствовали бы девиациям. Именно это и позволяет девиациям процветать. По сути, что социальная сплоченность действует как защитная сила в борьбе с девиациями.

Действительно, исследования в США показывают значительную территориальную вариацию в уровнях и характеристиках алкоголизации, положительно коррелирующую с доступностью алкоголя, уровнем социальной дезорганизации и преступности в территориальных общностях[204,205]. Однако исследования, включающие широкий круг факторов социального контекста показывают, что злоупотребление алкоголем у молодежи не связано с характеристиками территориальной общности непосредственно, а опосредуется воздействием характеристик ближайшего социального окружения, таких как нормы референтной группы[206].

Несколько иной подход предприняла Р.Уэлш[207]. Она попыталась изучить, каким образом дезорганизация социальной и политической сплочённости в странах Восточного блока в конце 1980-х годов повлиял на уровни алкоголизации и насильственных преступлений (убийств). Автор изучила предикцию обоих

[204] Gyimah-Brempong K. Alcohol Availability and Crime: Evidence from Census Tract Data. Southern Economic Journal. 2001. 68(1) P. 2-21.

[205] Reid R.J., Hughey J. and Peterson N. A. Generalizing the Alcohol Outlet – Assaultive Violence Link: Evidence from a U.S. Midwestern City. Substance Use & Misues. 2003. Vol. 38. N. 14. P. 1971-1982.

[206] Brenner A.B., Bauermeister J.A., Zimmerman M.A. Neighborhood variation in adolescent alcohol use: examination of socioecological and social disorganization theories. J Stud Alcohol Drugs. 2011. Vol. 72. N. 4. 651 p.

[207] Welch R. Testing Social Disorganization Theory On Alcohol Consumption and Homicide Rates in Former Soviet Bloc Countries [электронный ресурс] URL: http://www.american.edu/spa/publicpurpose/upload/Social-Disorganization-Theory.pdf (Дата обращения: 01.05.2014)

показателей с помощью регрессионного анализа на материале динамических рядов показателей, полученных по России, Румынии, Болгарии и Польше за период 1980-2005 гг. В качестве переменных предикторов были использованы показатели правовой и политической стабильности Всемирного банка, для показателя дезорганизации использована искусственная точечная переменная, советующая году распада социалистического правительства. Результаты показали, что политическая дезорганизация является статистически значимым предиктором убийств, но не алкоголизации. Однако, как признает сама автор, качество исходных данных ограниченно, что могло повлиять на результат расчетов.

Исследование алкоголизации работников 21-го промышленного предприятия в трех городах России, проведённое в 2006 г., убедительно продемонстрировало связь алкоголизации работников промышленных предприятий с социально-экономическим положением территорий, на которых расположены предприятия[208].

Теории напряжения (strain theory). Общей идеей этих теорий является утверждение, что социальные структуры общества толкают граждан на совершение преступлений. Вслед за идеями Э. Дюркгейма, теории напряжения развивались Р. Мертоном, Р.Клоуардом и Л. Оулином и Р. Агнью.

Р. Агнью (Agnew) выдвинул **общую теорию напряжения (ОТН) (General Strain Theory)**, которая на сегодняшний день является одной из наиболее влиятельных криминологических и девиантологических теорий[209]. Обращаясь к оригинальной мертоновской формулировке теории напряжения, ОТН объясняет

---

[208] Бодановская, З.Д., Гурвич, И.Н., Русакова, М.М. Профилактика алкоголизации в системе мер сохранения и укрепления здоровья работников промышленных предприятий: результаты эмпирического исследования в трех городах Российской Федерации – Москве, Санкт-Петербурге и Петрозаводске / Петербургская социология сегодня. Сбоорник научных трудов социологического института РАН. – СПб.: Нестор-История, 2010. – С. 472-500.

[209] Agnew R. Foundation for a General Strain Theory of Crime and Delinquency. Criminology. 1992.Vol. 30. N. 1. P. 47–87.; Agnew R. Building on the Foundation of General Strain Theory: Specifying the Types of Strain Most Likely to Lead to Crime and Delinquency. Journal of Research in Crime and Delinquency 2001. Vol. 38. N.4. P. 319–61.; Agnew R. Pressured into Crime: An Overview of General Strain Theory. Los Angeles, CA: Roxbury Publishing. 2006.

преступления и другие виды девиантного поведения как ответ на «негативные взаимоотношения» (“negative relationships”), включающие 1) неудачные попытки индивида достичь позитивно оцениваемые цели; 2) фактическое или ожидаемое действие негативных стимулов; 3) фактическое или ожидаемое устранение позитивно оцениваемых стимулов[210]. Согласно ОТН, негативный аффект, вызванный этими стрессорами, мотивирует индивидов принять корректирующие меры. Некоторые индивиды обращаются к девиантному поведению, другие пытаются совладать со стрессовой ситуацией через когнитивную переоценку стрессора, эмоциональное совладение или через участие в конвенциональной деятельности, которая помогает редуцировать напряжение и справиться с «плохими чувствами». Выбор стратегии преодоления – девиантный или нормативный – зависит от ограничений и установок по отношению к девиантности, от влияния групповых норм, социальной поддержки, и личностных черт и ресурсов. Данная теория может служить для объяснения алкоголизации как на индивидуальном (контроль эмоций), так и на макросоциологическом уровне (социальный стресс).

ОТН многократно подергалась эмпирической проверке, однако некриминальные виды совладения, такие как злоупотребление алкоголем, достаточно редко становились объектом этих исследований. В этом контексте значительный интерес представляет исследование, предпринятое Е.Бочковар и коллегами для проверки ОТН с учетом гендерного аспекта реагирования на стресс на материалах опроса случайной выборки 327 взрослых россиян – резидентов Нижнего Новгорода[211]. В частности, автор изучила, каким образом напряжение влияет на частоту потребления алкоголя и каковы паттерны этого влияния в зависимости от пола. Напряжение было операционализировано как самооценка, по 5-балльной шкале, супружеских взаимоотношений, здоровья, перспектив,

[210] Agnew R. Foundation for a General Strain Theory of Crime and Delinquency. Criminology. 1992.Vol. 30. N. 1. P. 47–87.

[211] Botchkovar E.V., Hughes L.A. Strain and Alcohol Use in Russia: A Gendered Analysis. Sociological Perspectives. 2010. N. 53(3) P. 297-319.

социо-экономического статуса и трудовой занятости. Результаты до некоторой степени подтвердили ОТН. В регрессионном анализе кумулятивный показатель напряжения был значимым предиктором частоты алкоголизации у мужчин. Женщины реагировали пьянством на напряжение только в том случае, если в их социальном окружении присутствовали пьянствующие. Пермиссивные установки в отношении пьянства выступили значимыми предикторами частоты потребления алкоголя у обоих полов. Таким образом, влияние напряжения на тяжелую алкоголизацию моделируется культуральными ожиданиями в отношении мужской и женской гендерной роли.

Действие социального стресса на широкий круг влияющих на здоровье поведенческих практик был изучен в рамках популяционного исследования, проведенного в 2001 г. в Беларуси, России, Казахстане и Украине[212]. Данные показывают, что женщины испытывают значительно более выраженный дистресс, по сравнению с мужчинами который однако, реализуется не в пьянстве, а в курении. У мужчин дистресс был ассоциирован с частым потреблением алкоголя, но не с «привычным потреблением водки». Таким образом, мужчины реагируют на стресс более частым потреблением алкоголя, однако привычное водочное пьянство, по мнению авторов, должно рассматриваться как результат культурного и нормативного контекста. Привычное пьянство устраняет дистресс, объясняют авторы, привлекая цитировавшееся нами московское исследования СИ РАН об ожидаемых позитивных эффектах алкопотребление среди мужчин.

Согласно результатам популяционного исследования, реализованного в 2001 г в России и семи других постсоветских странах статистически значимый вклад в предикцию тяжелого пьянства у мужчин во множественном регрессионном анализе внесли возраст 30-49 лет и согласие с утверждением, что «если бы коммунизм был восстановлен в стране – они жили бы лучше»[213]. Оба

---

[212] Cockerham W.C., Hinote B.P., Abbott P. Psychological distress, gender, and health lifestyles in Belarus, Kazakhstan, Russia, and Ukraine. Social Science & Medicine. 2006. 63(9). P. 2381-94. doi: 10.1016/j.socscimed.2006.06.001.

[213] Pomerleau J., McKee M., Rose R., Haerpfer C.W., Rotman D., Tumanov S. Hazardous alcohol drinking in the former soviet union: a cross-sectional study of eight countries. Alcohol and Alcoholism. 2008. Vol. 43 N. 3. 351-9. doi: 10.1093/alcalc/agm167.

предиктора дают нам портрет человека, воспитанного в нормах и ценностях Советской системы, которые «не нашли себя» в новой системе, при чем речь идет, по-видимому, именно о ментальном состоянии, так как доход и занятость не сыграли значимой роли в предикации пьянства.

Cockerham et al. (2002), приводит сходные данные из Российского лонгитюдного мониторингового исследования за 1999 год, где анализировалось отношение к Советской власти и актуальные параметры алкоголизации. Обнаружилось, что просоциалисты (те, кто хотел бы вернуть социализм до-горбачевского образца) по сравнению с анти-социалистами (теми, кто позитивно рассматривает реформы и ожидает позитивных изменений) имели в 1.5 раза большую вероятность быть проблемными потребителями алкоголя, причем в терминах уровня образования, дохода, занятости и семейной ситуации обе группы не имели значимых статистических различий. Единственное различие обнаруживалось в возрасте – просоциалисты были старше.

Резюмируя эти результаты можно сказать, что часть российского населения, рожденная и воспитанная в нормах и ценностях советского общества, не смогла принять социально-экономические и политические изменения, адаптироваться к нормативному и идеологическому вакууму нового времени, пребывает в связи с этим в состоянии устойчивого напряжения, что и является основной причиной проблемного потребления алкоголя.

Социокультурные теории алкоголизации. Согласно И.Н. Гурвичу, «социокультуральная модель обосновывается тем, что во всех обществах, где известен алкоголь, его употребление регулируется детально разработанным набором культуральных норм»[214]. Ключевые принципы социокультурного подхода были изложены Д. Мандельбаумом[215], М. Маршаллом[216] и обобщены Д.Б.

---

[214] Гурвич И.Н. Социальный контроль алкоголизации // Социальный контроль над девиантностью. СПб. Филиал Института социологии РАН, Балтийский институт экологии, политики и права, 1998. С. 35.

[215] Mandelbaum D.G. Alcohol and culture. Current Anthropology. 1965. Vol. 6. N. 3. P. 281-293.

[216] Marshall M. Weekend Warriors: Alcohol in a Micronesian culture. Palo Alto, CA : Mayfield Publishing Company Mayfield. 1979.

Хизом[217].

Во многих обществах алкоголь имеет большое значение в системе социального порядка, так, что его потребление определяется и ограничивается в соответствии с фундаментальным лейтмотивом данной культуры. Формы и смыслы потребления алкоголя какой-либо социальной группы могут охарактеризовать ее общество и культуру в целом. В сложных современных обществах, состоящих их множества разнородных социальных групп, паттерны алкоголизации этих групп отражают как их особые характеристики, равно как и «культурную рамку», заданную обществом в целом.

Результаты и кросс-культурных исследований, и контролируемых экспериментов показывают, что значительная вариация в социальных и поведенческих последствиях потребления алкоголя, обнаруживаемая в кросскультурных исследованиях, может быть объяснена только с помощью культурных факторов и культурно детерминированных убеждений и ожиданий относительно эффектов потребления алкоголя и социальных норм и санкций в отношении пьянства[218,219].

Согласно Хизу, процессы научения потреблению алкоголя идет не только в отношении того, «что» и «как» пить, но и отношении того, что «испытывать» вследствие алкоголизации, и это научение включено в процесс социализации человека. Значительное число экспериментов в этнографических кросс-культурных исследованиях продемонстрировали, что и эмоциональное состояние и поведение человека подвержено влиянию в большей степени от осознания себя «пьяным», чем от реальной дозы выпитого алкоголя[220].

Ожидания не только формируют поведение, связанное с потреблением алкоголя, но также способствуют последующей его рационализации

---

[217] Heath D.B. Cultural variations among drinking patterns / Grant M. and Litvak J. Drinking Patterns and their Consequences. Washington: Taylor & Francis. 1998.

[218] Mandelbaum D.G. Alcohol and culture. Current Anthropology. 1965. Vol. 6. N. 3. P. 281-293.
[219] Marshall, M. Weekend Warriors: Alcohol in a Micronesian culture. 1979.California: Mayfield.
[220] Heath D.B. Cultural variations among drinking patterns / Grant M. and Litvak J. Drinking Patterns and their Consequences. Washington: Taylor & Francis. 1998.

и оправданию. Убеждения в том, что алкоголь заставляет людей поступать плохо, наделяет его властью и силой, одновременно снимая ответственность с тех, кто практикует антисоциальной поведение.

В рамках культурально-антропологического направления разработана типология обществ согласно их отношению к алкоголю и последствий алкопотребления. Общества с позитивной системой убеждений и ожиданий в отношении алкогольных напитков (определяемые по-разному, как «пермиссивные», «интегрированные», «винные», «влажные» («wet»), «средиземноморские» культуры) демонстрируют значительно меньше связанных с алкоголем проблем. Общества с негативной или противоречивой системой убеждений и ожиданий (определяемые часто как «запретительные», «сухие», «северные», «крепкие», «амбивалентные» культуры) демонстрируют более высокие уровни связанных с алкоголем проблем. Эпизодическое пьянство «амбивалентных» культур связано с более широким диапазоном и высокой частотой связанных с алкоголем проблем - в том числе алкоголизма, несчастных случаев, вождения в нетрезвом виде, и сердечно-сосудистых заболеваний. Более гармоничный стиль «пермиссивных» культур, даже при значительно более высоком уровне потребления алкоголя, демонстрирует значительно более низкий уровень негативных социальных и медицинских последствий употребления алкоголя[221,222].

В целом, кросс-культурные различия в практике потребления алкоголя варьируются достаточно широко - от полного запрета у некоторых мусульман, мормонов и других религиозных групп до того состояния, которое Д. Мандельбаум описывает как «жадное погружение» на примере Нигерии и боливийской Камбы, и включает в себя практически все возможные степени и сочетание воздержания и пермиссивности между этими двумя крайностями. В сложных современных обществах нормы различных

---

[221] Room R., Mäkelä K. Typologies of the cultural position of drinking //Journal of studies on alcohol. – 2000. – Т. 61. – №. 3. – С. 475-483.
[222] Менделевич В.Д. Руководство по аддиктологии. СПб.: Речь, 2007. 768 с.

социальных групп, субкультур, классов и каст могут отличаться от доминирующей национальной культуры потребления алкоголя[223].

Однако существуют и неизменные, или «константные» нормы потребления алкоголя и его последствий, сходные в разных культурах: 1. Запрет одиночного пьянства. 2. Социальность акта потребления алкоголя. Все ритуалы потребления алкоголя направлены на создание или подержание социальных связей. 3. Сохранение самоконтроля потребления. 4. Ограничение потребления алкоголя женщинами и детьми. Нарушения этих фундаментальных норм сопряжены, как правило, с алкогольной зависимостью и компульсивной тягой к алкоголю. Результаты исследований показывают, что эти неформальные нормы имеют большее влияние на поведение в сфере потребления, чем меры формального или юридического контроля[224].

Наряду с фундаметальными нормами, потребление алкоголя несет и ряд универсальныых функций. Важнейшими для нас, с точки зрения рассмотрения социальных предпосылок проблемного потребления алкоголя, является функции социальной интеграции и социальной связи. Интегрирующая функция алкоголя проявляется в том, что он рассматривается как «социальный уравнитель», а сам акт совместной выпивки – как средство общения между индивидами, занимающими разное положение в обществе. Эти интегративные качества, вносят вклад в ключевую функцию алкоголизации в качестве фасилитатор социальных связей. Содействие социальному взаимодействию и формированию социальных связей, ценность алкоголя для усиления релаксации и общительности является одним из наиболее значимых обобщений вытекающих из множества кросс-культурных исследований кросс-культурные исследования алкоголизации[225].

В целом, согласно социокультурному подходу, во всех обществах

[223] MacAndrew, C. Edgerton, R. B.Drunken comportment: A social explanation. Oxford, England: Aldine, 1969.
[224]Social and Cultural Aspects of Drinking. A Report to the European Commission. The Social Issues Research Center. March 1998. [электронный ресурс] URL: http://www.sirc.org/publik/social_drinking.pdf (Дата обращения: 01.05.2014).
[225] Heath D. International handbook on alcohol and culture. – ABC-CLIO, 1995.

потребление алкоголя подчинено нормам, действующим в отношении того, кто может пить, сколько, что, с кем, когда, как, в каком контексте, с какими эффектами и т.д.. Таким образом, социокультурная модель достаточно обширна, соединяет концепты мотивации потребления алкоголя, ожидаемого действия алкоголя, научения, социализации и культурно индуцированного стресса на базисе представления о детерминации потребления (и злоупотребления) алкоголя социокультурными нормами.

Россия в классификации культур по типу отношения к алкоголю занимает позицию общества с негативной или противоречивой системой убеждений и ожиданий («запретительная», «северная», «крепкая», «амбивалентная»), которая демонстрируют более высокие уровни культурно детерминированных проблем в связи с алкопотреблением. Значительный объем литературы характеризует социокультурные аспекты употребления и злоупотребления алкоголем в России, включая исторический обзор формирования этого паттерна[226,227].

Концепции культурально-детерминированного стресса объясняют различия в уровне алкоголизации между обществами различиями уровней культурально детерминированного стресса[228]. Источниками стресса являются особенности социального и политического устройства, институты контроля, табу, карательные органы. Кроме того, культура может создавать повышенно стрессогенные роли, например, в постсоветском обществе это роли бизнесмена, предпринимателя. Также, культурные изменения могут приводить к стрессогенному изменению содержания традиционных ролей.

Советский психиатр Б. Сегал[229] изучал паттерны алкоголизации и алкоголизма в советском обществе на материалах исследования, проведенного в

[226] McKee M. Alcohol in Russia //Alcohol and Alcoholism. 1999. Т. 34. №. 6. С. 824-829.
[227] Bjarnason T. et al. Alcohol culture, family structure and adolescent alcohol use: multilevel modeling of frequency of heavy drinking among 15-16 year old students in 11 European countries //Journal of Studies on Alcohol and Drugs. – 2003. Т. 64. №. 2. С. 200.
[228] Гурвич И.Н. Исторические тенденции алкоголизации населения России // Девиантность и социальный контроль в России (XIX – XX вв.): тенденции и социологическое осмысление / Под ред. Я.И. Гилинского. СПб.: Алетейя, 2000. С.185 – 214.
[229] Segal B.M. Drinking patterns and alcoholism in Soviet and American societies: A multidisciplinary comparison // Psychiatry and psychology in the USSR / Eds.: S.A. Corson, E. O'Leary Corson. NY.; L.: Plenum Press. 1976. P. 181-265.

1965-72 гг. Он заключил, что менее половины тяжело пьющих демонстрировали симптомы зависимости, как они понимаются в рамках медицинской модели алкоголизма. Рассматривая историю алкоголизации в России, автор подчеркивает значение исторического опыта в усвоении паттернов алкоголизации. В тоже время массивная алкоголизация в стране была ограничена определенными социальными стратами и ситуациями. В период послереволюционного формирования "урбанизированной аморфной массы" населения эти паттерны алкоголизации распространились на все группы населения. В качестве способствовавших распространению пьянства после революции факторов Б. Сегал называет отсутствие гражданских и политических свобод, беспомощность и бессилие, а отсюда и амбивалентное отношение к власти, постоянные материальные трудности, подавление спонтанной личностной активности, что результировало в пролонгированном социальном стрессе.

Наиболее высокий уровень алкоголизации отмечен автором среди рабочих промышленных предприятий крупных городов и работников сферы обслуживания, имевших дополнительные доходы. По роли тревоги в алкоголизации Б. Сегал сравнивает Россию с примитивными обществами. Кроме того, как и в примитивных обществах, пьянство становится в стране одной из ведущих форм связи индивида со своей социальной группой.

В исследовании И.Н. Гурвича[230] историческая динамика в алкоголизации населения России за 200-летний период рассматривается как результат действия широкого ряда социально-экономических, социально-психологических и историко-культуральных факторов. Автор предполагает двунаправленный характер причинных связей социальных кризисов и пьянства. В рамках первого направления причинности эксцессивное пьянство выступает только одним из проявлений так называемого "социетального беспокойства", результатом которого и являются, в конечном итоге, социально-политические изменения. В

---

[230] Гурвич И.Н. Исторические тенденции алкоголизации населения России // Девиантность и социальный контроль в России (XIX – XX вв.): тенденции и социологическое осмысление / Под ред. Я.И. Гилинского. СПб.: Алетейя, 2000. С.185 – 214.

рамках второго направления причинности, напротив, сами социальные изменения порождают стресс, неадекватной, хотя и культурально детерминированной реакцией преодоления которого выступает тяжелая алкоголизация.

Метатеории. Теория триадического влияния (ТТВ) является одной из наиболее интегративных теорий поведения в отношении здоровья. Она объясняет поведение как результат трех направлений причин поведения (внутриличностные, межличностные и социокультурные-экологические), которые проходят через несколько уровней причинности (конечная → проксимальная → дистальная). Все три направления влияют на когнитивное функционирование индивида (его решения / намерения) в качестве окончательного предиктора поведения. Наконец, само по себе поведение может иметь последствия, которые дают обратную связь на первоначальные факторы поведения[231].

В исследовании М. Ганнинг[232] ТТВ подтвердилась на материале опросов российских и американских школьников. Все три типа влияния были значимыми предикторами потребления алкоголя среди российских и американских подростков. Наиболее значимым предиктором в обоих странах было потребление алкоголя друзьями и личностные конструкты: поиск ощущений и воспринимаемый вред от употребления ПАВ.

Теория экологических систем (ТЭС) У. Бронфенбреннера привлекает внимание к развитию индивида, которое рассматривается как бесконечных процесс интеракции между индивидом (включая все его личностные характеристики и опыт) и его социальным окружением[233]. Окружение представляет собой набор структур различных уровней - непосредственного окружения, взаимоотношений между окружениями, культурно обусловленных

---

[231] Petraitis J., Flay B.R. & Miller T.Q. Reviewing theories of adolescent substance use: organizing pieces in the puzzle. Psychological Bulletin. 1995. Vol. 117 N. 1. P. 67–86.
[232] Gunning M. et al. Concurrent predictors of cigarette and alcohol use among US and Russian adolescents //Journal of drug education. 2009. Т. 39. №. 4. С. 385-400.

[233] Bronfenbrenner, U. The ecology of human development: Experiments by design and nature, 1979. Cambridge, MA: Harvard University.

“штампов” организации структур окружения. Эта экзосистема как контекст развития подразумевает наличие причинных связей между случаями во внешнем окружении и процессами в микросистеме личности, а также связей микросистемных процессов с развитием. Макросистема соотносится социетальным контекстом, культурой, субкультурой. Развитие определяется как включенность личности в экологическое окружение, начиная с непосредственного, и завершая дистальным. Взаимоотношения между окружениями - решающий фактор развития личности.

Обе теории - ТЭС и ТТВ - обеспечивает теоретическую рамку, объединяющую основу, которая организует конструкты многих других теорий, в том числе теории социального научения и социальных связей, социального развития, социального контроля, напряжения, теорий личности, и других интегративных теорий. ТЭС и ТТВ в настоящее время применяются для концептуализации эмпирических исследований и профилактических программ проблемной алкоголизации.

Применительно к проблематике социальных факторов проблемного потребления алкоголя, ТЭС, с привлечением объяснительного потенциала теорий социального научения Эйкерса и социального контроля Хирши, использовалась для изучения предикции проблемного потребления алкоголя в рамках крупного лонгитюдного исследования американских подростков и их родителей[234].

Модель факторов девиантного поведения, предложенная И.Н. Гурвичем[235],[236] анализирует алкоголизацию на уровне отдельных общностей; объектом исследования является популяция или часть популяции, а предметом - распространение в ней паттернов алкоголизации. Формирование алкоголизации и

---

[234] Ennett S. T. et al. The social ecology of adolescent alcohol misuse //Child development. 2008. Т. 79. №. 6. С. 1777-1791.

[235] Гурвич И.Н. Общая теоретическая модель факторов формирования девиантного поведения / Теоретические модели формирования, контроля и коррекции наркопотребления / Л.А.Цветкова, И. Н. Гурвич, А. В. Шаболтас и др.— СПб.: Изд-во С.-Петерб. ун-та, 2006.—С. 7-8.

[236] Гилинский Я., Гурвич И., Русакова М., Симпура Ю., Хлопушин Р. Девиантность подростков: Теория, методология, эмпирическая реальность. Учебно-научное издание. – СПб.: Медицинская пресса, 2001. – С.49-51.

связанных с ней практик происходит под воздействием факторов 4-х уровней:

а) индивидуально-биологические;

б) социально-структурные (социально-экономический статус, структурная интеграция);

в) социально-динамические (процессуальные) (ценности, правосознание);

г) социально-институциональные (нормы, контроль, этикетирование).

Индивидуально-биологические характеристики рассматривается как константные, и исключены из социологического анализа. Три другие группы характеристик являются «преципитирующими (разрешающими) и локализованы на уровне социума. При этом социально-структурные факторы девиантности акцентируются классическими социологическими теориями, близкими к марксизму (вообще к «конфликтным» теориям). Социально-процессуальные характеристики являются предметом модернистских социологических построений, а институциональные характеристики, отражающие социетальную реакцию на девиантность, выступают содержанием постмодернистского направления теоретизирования в области девиантологии»[237].

В репрезентативном исследовании подростков Санкт-Петербурга, модель получила эмпирическую поддержку[238]. Наиболее существенными предикторами подростковой алкоголизации выступили структура семейного окружения, гендер, социально-групповое и этническое самоопределение.

§3. Выводы[239]

1. Социологические теории понимают проблемное потребление алкоголя как социальный феномен, имеющий культурные, социальные, экономические основы. Эти причины имеют внешний по отношению к индивиду характер, т.е. не связаны со свойственными ему от рождения биологическими, генетическими или психологическими особенностями. Таким образом, в объяснении проблемного

---

[237] Гилинский Я., Гурвич И., Русакова М., Симпура Ю., Хлопушин Р. Девиантность подростков: Теория, методология, эмпирическая реальность. Учебно-научное издание. – СПб.: Медицинская пресса, 2001. – С.49.
[238] Там же.
[239] Выводы частично изложены автором в статье: Обзор макро- и микро-социологических теорий проблемного потребления алкоголя // Теория и практика общественного развития, №7. 2014 – С. 32-36.

потребления алкоголя социологические теории привлекают внимание к социальному окружению индивида, как непосредственному, так и более дистальному.

2. Макросоциологические теории рассматривают алкоголизацию как социальное явление, порожденное объективными факторами функционирования общества, такими как культурная традиция, или социальные изменения, приводящие к напряжению и неадекватным реакциям населения на это напражение. Микросоциологические теории рассматривают проблемное потребление алкоголя как поведение, которое формируется под влиянием процессов социального взаимодействия на уровне межличностного общения и в малых группах.

3. Можно выделить следующие социальные предпосылки формирования и межпоколенной трансмисси проблемной алкоголизации (перечислены в порядке от микро-уровня к макроуровню):

имитация и моделирование поведения людей, демонстрирующих нормы и практики проблемной алкоголизации (например, родители или другие значимые люди);

оценочные определения – техники нейтрализации, установки в отношении законов, регулирующих потребление веществ, личное одобрение индивидом использования веществ;

дифференциальная ассоциация – восприятие индивидом норм потребления веществ среди значимого социального окружения;

дифференциальное подкрепление – отношение значимых других к употреблению веществ индивидом, ожидаемые реакции других на употребление веществ индивидом;

позитивные ожидаемые эффекты приема веществ (в отсутствии опыта употребления веществ и на основе полученного опыта употребления веществ);

слабая самоэффективность отказа от приема алкоголя (способность противостоять нормам потребления алкоголя в референтной социальной группе);

слабый внутренний контроль (способность контролировать свои девиантные импульсы, сформированная в результате воспитания в условиях теплого эмоционального климата и мониторинга поведения детей родителями)

ослабление моральных связей между индивидом и обществом, состоящих из привязанности к другим, приверженности просоциальному поведению, вовлеченности в конвенциональную деятельность и веры;

ослабление внешнего контроля (реакция семьи, школы, сверстников, коллег на проблемную алкоголизацию);

ослабление конвенциональных связи с обществом, семьей, школой или религией (сдерживающих девиантные импульсы)

антисоциальная (проблемная) социализация в условиях социальных связей с теми, кто практикует проблемное поведение;

эмоциональная привязанность к сверстникам, которые употребляют алкоголь (в условиях неудовлетворительных отношений с родителями);

стресс/напряжение вследствие несоответствия стремлений и восприятия возможностей их реализации;

социальная дезорганизация (слабость или распад основных институтов контроля, дезорганизация социальной и политической сплочённости);

(суб)культуральные алкогольные нормы и ситуационные факторы (доступность алкоголя и алкоголизация членов референтной группы);

символизация групповой принадлежности, социального статуса;

система культурально обусловленных убеждений в отношении алкоголя («сухие/запретительные/амбивалентные» против «влажных/пермиссивных» культур);

социальный стресс/стресс социальных изменений.

4. Развитие теорий движется в направлении разработки «теоретических рамок» для изучения проблемного поведения, которые легко интегрируют микро- и макросоциологические теории и их элементы.

5. Элементы современных микро- и макросоциологических теорий

проблемного потребления алкоголя нашли подтверждение в российских эмпирических исследованиях. Однако исследования, направленные на проверку этих теорий в российском контексте по-прежнему единичны, их масштаб обраничен. Более широкое применение социально-поведенческого подхода к изучению проблематики алкогольного поведения позволит получить важные результаты, необходимые для разработки эффективной антиалкогольной политики и профилактических программ.

§4. Прикладная модель социальных предпосылок проблемной алкоголизации

Значительная часть исследований проблемного потребления алкоголя, выполненных в России, проведены безо всякой опоры на ту или иную теорию или модель. Результатом зачастую является набор переменных, каждая из которых связана с теми или иными характеристиками проблемного потребления алкоголя, однако целостные структуры этих взаимосвязей остаются мало изученными. Вместе с тем, многие существующие теории слишком сложны, и требуют специального дизайна исследований (например, лонгитюдного), либо включают социетальные характеристики, которые трудно поддаются эмпирической операционализации (аномия, социокультурный стресс, включенность-исключенность). В связи с этим предлагаемая модель ограничена измеримыми переменными, в отношении которых уже получено эмпирическиое подтверждение их связи с проблемной алкоголизацией.

Основой предлагаемой теоретической модели являются элементы теорий, и результаты эмпирических исследований, проведенных в российском контексте. Помимо этого, перечисленные теории релевантны изучению проблемного потребления алкоголя как социального феномена, поскольку все они локализуют причины проблемного поведения в социальном окружений индивида.

Теории микроуровня в контексте проблем алкоголизации представляют для нас особую значимость, так как обладают рядом практических преимуществ: а) хорошо подходят для эмпирической проверки; б) часто (хотя и не всегда)

позволяют устанавливать непосредственные причины интересующего нас поведения вместо того, чтобы фокусироваться на более дистантных и косвенных[240]. В связи с этим, предлагаемая модель является микроуровневой моделью.

Описание прикладной модели социальных предпосылок проблемной алкоголизации

Социальные предпосылки проблемной алкоголизации организованы в четыре категории (уровня анализа): 1) родительская семья, 2) внесемейное социальное окружение, институты и общности, 3) социальный статус, 4) и культура.

Родительская семья с раннего возраста транслирует ребенку нормы и образцы поведения в отношении употребления алкоголя, а также ожидаемые эффекты от потребления (теории социального научения Бергесса и Эйкерса и ожидаемого действия алкоголя Ои и Болдуина). Члены семьи, и в первую очередь, родители демнстрируют модели алкогольного поведения, обеспечивают подкрепление этого поведения (через профилактические и дисциплинарные воздействия), и реализуют меры контроля. Семья, согласно Я.И. Гилинскому, может играть как девиантогенную, так и антидевиантогенную роли[241].

Источниками влияния на формирование проблемного поведения могут быть не только родители, но и старшие братья и сестры, что было показано популяционными исследованиями потребления алкоголя в Санкт-Петербурге[242].

В подростковом возрасте и юности, на фоне ослабления роли семьи, дополнительными «моделями» формирования проблемной алкоголизации становятся сверстники (модель социального развития Каталано и Хокинса). Наиболее легко вовлечение в проблемное потребление алкоголя протекает в условиях социально-дезорганизованной общности, где широко распространено

---

[240] Flay B. R. & Petraitis J. (1994). The theory of triadic influence: A new theory of health behavior with implications for preventive interventions. In Albrecht G.S. (ed.) Advances in Medical Sociology, Vol IV: A reconsideration of models of health behavior change. Greenwich, CN: JAI Press. 1994.

[241] Гилинский Я.И. Институт семьи в системе «девиантность - социальный контроль» // Криминология: вчера, сегодня, завтра. 2002. № 1(2). С. 34.

[242] Гилинский Я., Гурвич И., Русакова М., Симпура Ю., Хлопушин Р. Девиантность подростков: Теория, методология, эмпирическая реальность. - СПб Ф ИС РАН, 2001. 200 С.

проблемное поведение, а доступность алкоголя высока (Теория социальной дезорганизации Шоу и МакКея, интегрированная модель делинквентности Эллиотта). Контроль со стороны родительской семьи (при условии теплых эмоциональных связей с родителями) препятствует формированию тяжелой алкоголизации (Общая теория преступности Готтфредсона и Хирши). Разрыв эмоциональных связей с семьей, привязанность к алкоголизирующимся сверстниками и ослабление связей с социализирующими институтами (прогулы, увольнения) способствуют формированию проблемной алкоголизации в юности (Интегрированная модель делинквентности Эллиотта).

Влияние семьи в внесемейного социального окружения на формирование проблемной алкоголизации индивида опосредовано макросоциальными (социетальными) факторами. В их число входят, во-первых, факторы культуры, определяющие половозрастные нормы потребления алкоголя, универсальные поводы и характер алкоголизации в зависимости от повода (Социокультурный подход - Мандельбаум, Маршалл, Хиз), а также ожидаемое действие алкоголя (Ои и Болдуин). Во-вторых, это факторы социальной структуры, т.е. принадлежность к определенному социальному статусу (классу). Основными показателями принадлежности семьи к социальному классу являются профессионально-статусная позиция, образование родителей и доход (экономическое благополучие).

Связь тяжелой алкоголизации с определенными социальными статусами и ролями выступает одной из фундаментальных закономерностей, которая вопроизведена множеством эмпирических исследование. Объяснения этих закономерностей содержатся в большинстве социологических теорий (теориях конфликта, напряжения, социокультурного стресса). Альтернативное объяснение (гипотеза селекции) гласит, что, социальный статус может быть вторичным, тогда как первичным является проблемное потребление алкоголя. Схематично модель представлена на рис. 1.

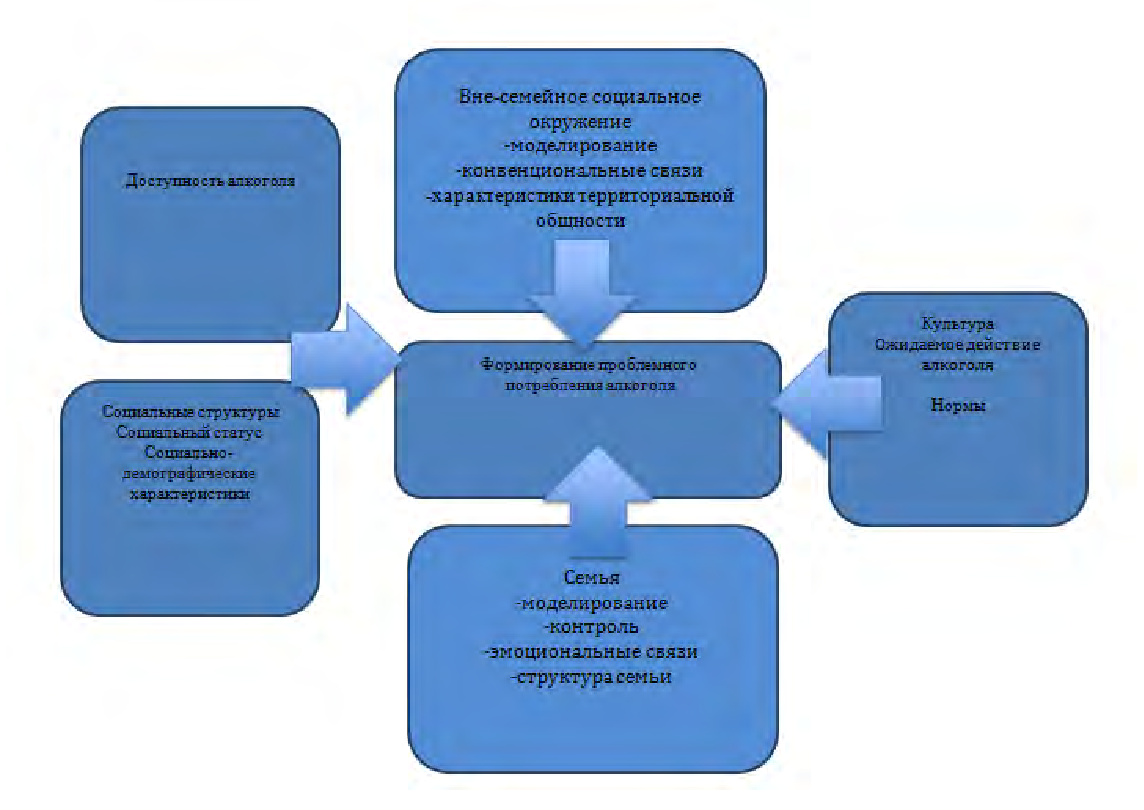


Рис. 2. Прикладная модель социальных предпосылок проблемной алкоголизации

Воздействие социальных факторов формирования проблемного потребления алкоголя начинается в раннем детском возрасте и ослабевает к наступлению периода ранней взрослости. Проблемное употребление алкоголя в подростковом и юношеском возрасте является значимым предиктором алкогольных проблем во взрослом возрасте, что было показано целым рядом исследований[243,244,245,246]. В российских исследованиях было показано, что уже в подростком возрасте популяция российских подростков расслаивается на тяжело-пьющих и прочих[247].

Кроме того, формирование позитивного ожидаемого действия алкоголя в детском и юношеском возрасте, возможно, манифестирует, в проблемное

[243] Dubow EF, Boxer P, Huesmann LR. Childhood and adolescent predictors of early and middle adulthood alcohol use and problem drinking: The Columbia County Longitudinal Study. Addiction. 2008; 103 Suppl 1:36–47.
[244] Englund MM, Egeland B, Oliva EM, Collins WA. Childhood and adolescent predictors of heavy drinking and alcohol use disorders in early adulthood: A longitudinal developmental analysis. Addiction. 2008; 103 Suppl 1:23–35.
[245] Maggs JL, Patrick ME, Feinstein L. Childhood and adolescent predictors of alcohol use and problems in adolescence and adulthood in the National Child Development Study. Addiction. 2008; 103 Suppl 1:7–22.
[246] Pitkanen T, Kokko K, Lyyra AL, Pulkkinen L. A developmental approach to alcohol drinking behaviour in adulthood: A follow-up study from age 8 to age 42. Addiction. 2008; 103 Suppl 1:48–68.
[247] Гилинский Я., Гурвич И., Русакова М., Симпура Ю., Хлопушин Р. Девиантность подростков: Теория, методология, эмпирическая реальность. - СПб Ф ИС РАН, 2001. 200 С.

потребление алкоголя уже во взрослом возрасте. Результаты популяционных исследований, проведенных в России продемонстрировали более высокий уровень позитивных ожиданий от алкоголизации у россиян по результатам кросс-культурных сравнений, и их связь тяжелой алкоголизацией, причем как в подростковых популяциях[248], так и среди взрослого населения[249].

Результирующими (зависимыми) показателями проблемного потребления алкоголя в предлагаемой модели выступают частотно-количественные показатели индивидуального потребления, согласно рекомендациям ВОЗ[250], а также тип предпочитаемого напитка – крепкие напитки.

Конечно, само по себе предпочтение того или иного алкоголя не является проблемой. Однако между типом напитка и негативными исходами потребления алкоголя существует тесная связь. Так, в исследовании, проведенном среди молодежи Е. Кюнтцше с коллегами[251], было показано, что предпочтение крепких напитков ассоциировано с большей разовой дозой алкоголя и мотивом регуляции собственного эмоционального сотсояния (одним их наиболее значимых предикторов развития алкогольной зависимости). Таким образом, предпочтение крепких напитков, при условии существенных частоты и разовой дозы, является проблемным потреблением.

Ни один из перечисленных факторов не является причиной возникновения проблемного потребления алкоголя, однако их сочетание повышает вероятность того, что индивид начнет практиковать проблемное потребление алкоголя. Например, подросток мужского пола, проживающей в семье, где родители злоупотребляют алкоголем и мало внимания уделяют детям, поддерживающий связи со сверстниками, злоупотребляющими алкоголем, и проживающий в

---

[248] Hibell B., Guttormsson U., Ahlström S., Balakireva O., Bjarnason T., Kokkevi A. and Kraus L. The 2011 ESPAD Report: Substance Use Among Students in 36 European Countries., 2012. URL: http://alcoholireland.ie/download/reports/alcohol_health/children_young_people/the-2011-espad_report.pdf.

[249] Горячева Н.В Сравнение паттернов потребления алкоголя в России и Северных странах Европы // Социология: 4М. 2004. № 18. С. 45-59.

[250] International Guide for Monitoring Alcohol Consumption and Related Harm. World Health Organization 2000. [электронный ресурс] URL: http://whqlibdoc.who.int/hq/2000/WHO_MSD_MSB_00.4.pdf (Дата обращения: 20.09.2011).

[251] Kuntsche E. et al. 'I drink spirits to get drunk and block out my problems…'Beverage preference, drinking motives and alcohol use in adolescence //Alcohol and Alcoholism. 2006. Т. 41. №. 5. С. 566-573.

местности, где множество людей злоупотребляет алкоголем и алкоголь доступен несовершеннолетним, имеет высокие шансы стать проблемным потребителем алкоголя.

В следующей главе представлены результаты эмпирической проверки прикладной модели социальных предпосылок проблемной алкоголизации.

Глава III. Эмпирическое исследование социальных предпосылок проблемной алкоголизации

§1. Гипотезы и методы эмпирического исследования

На основании рассмотренных выше теорий, а также результатов западных и отечественных эмпирических исследований, тестирующих их, мы выдвигаем следующие гипотезы о социальных предпосылках проблемной алкоголизации россиян:

Гипотезы:

1. Проблемное потребление алкоголя – это поведенческая модель, которая заучивается индивидами в детстве, в процессе первичной, семейной социализации.
2. Социальное научение проблемному потреблению алкоголя продолжается в подростковом возрасте при условии связей с алкоголизирующимися сверстниками.
3. Контроль и связи с институтами социализации (семья, учебное заведение) сдерживает формирование проблемной алкоголизации.
4. Социальный статус семьи оказывает влияние на формирование проблемного потребления алкоголя у детей.
5. Доступность алкогольных напитков играет ведущую в формирование проблемного потребления алкоголя.
6. Культурно детерминированные гендерные нормы потребления алкоголя способствуют формированию проблемного потребления алкоголя у юношей, и препятствует – у девушек.

Для поверки изложенных выше гипотез диссертантом был проведен

вторичный анализ данных репрезентативных исследований российской молодежи, проведенных с целью выявления уровня и факторов алкоголизации населения.

Эмпирической основой исследования стал вторичный анализ результатов репрезентативных исследований, проведенных в 2006 – 2010 гг. и охвативших молодежь в возрасте 15-30 лет, посещающую различые виды учебных заведений в Северо-Западном регионе РФ:

1. Исследование употребления психоактивных веществ среди учащихся 15-16 лет (1993 года рождения) на территории Северо-Западного Федерального округа Российской Федерации (ноябрь 2009 – февраль 2010 гг.) на основе случайной репрезентативной выборки учащихся объемом 8626 человек[252].

2. Исследование поведения в сфере здоровья студентов СПбГУ (2006 г.) на квотной выборке студентов объемом 1276 человек[253].

Характеристика эмпирической базы исследований, в том числе методов опроса и выборки, а также методов вторичного анализа эмпирического массива этих исследований содержится в Программе исследования (прил. 1.).

Перечень эмпирических референтов и их соответствие элементам прикладной модели социальных предпосылок проблемной алкоголизации исследований представлены в Приложении 2.

§2. Результаты эмпирического исследования

Результаты вторичного анализа изложены отдельно для каждого из массива данных, использованного для вторичного анализа.

2.1. Изучение социальных предпосылок формирования проблемной

---

[252] Проект «Изучение употребления психоактивных веществ среди учащихся в возрасте 15-16 лет в Северо-Западном Федеральном округе РФ» выполнено факультетом психологии СПбГУ при технической поддержке УНП ООН в РФ и при финансовой поддержке Правительства Финляндии и Правительства Швеции в 2009-2010 гг. Руководитель - доцент, к. психол. наук, Цветкова Л.А., консультант - д-р психол. наук, профессор Гурвич И.Н. // Факультет психологии СПбГУ [электронный ресурс] URL: http://www.psy.spbu.ru/uploads/science/otchet.pdf (дата обращения: 15.03.2016).

[253] Проект «Образ жизни и здоровье студентов» (2006). Руководитель - доктор психол. наук Цветкова Л.А.; научный руководитель - доктор психол. наук, профессор И.Н. Гурвич (неопубл.).

алкоголизации на массиве исследования подростков в возрасте 15-16-ти лет

2.1.1. Уровень проблемной алкоголизации

Уровень проблемной алкоголизации представлен в табл. 3.1.2. прил.3.

Частота употребления

Частота употребления алкоголя оценена по вопросу «Как давно Вы употребляли алкоголь в последний раз». Варианты ответов и их распределения представлены в табл. 1.2. прил.3. Видно, что более 40% учащихся употребляют алкоголь не реже одного раза в две недели. Употреблявшие 1-14 дней назад составили 41,2% всей выборки.

Разовая доза, по видам напитков

Для уточнения разовой дозы напитка респондентов просили указать количество алкоголя, которое они выпили в последний день – отдельно по различным видам напитков. Данные расчетов медианы показывают нам, что среднестатистический подросток Северо-Западного региона России в последний эпизод алкоголизации употреблял 1-2 бутылки или банки (500- 1000 мл) пива, либо 2-3 бокала или полбутылки (200- 400 мл) шампанского, либо менее двух бокалов (менее 200 мл) вина либо 2-3 рюмки (80-150 мл) водки. Сказанное не исключает, естественно, что он (она) мог не ограничиться одним видом алкоголя и выпить несколько различных напитков в один и тот же эпизод алкоголизации.

Опасная разовая доза, все виды

Следующая переменная демонстрирует, фактически, характеристики проблемного потребления алкоголя в виде опыта потребления опасных доз. Вопрос сформулирован следующим образом: «Вспомните последние 30 дней. Сколько раз (если такое было) Вы выпивали 5 и более порций подряд?» («Порция» - это бутылка, банка или кружка пива (500 мл), бокал шампанского или вина (150 мл), банка алкогольного коктейля (50 мл) или рюмка крепкого напитка (50 мл). Из таблицы (табл. 1.2. прил.3.) видно, что ¾ подростков отрицают, что с ними происходило такое в течение последнего месяца. Остальные сообщают, что

такой эпизод имел место, причем больше тех, кто имел такой опыт неоднократно. Медиана для этого распределения – один эпизод алкоголизации с употреблением опасных доз. Из таблицы видно, что более четверти подростков (25,3%) употребляли опасные дозы алкоголя в течение последних 30-ти дней.

Модели потребления алкоголя в семье

Данное исследование не оценивало характеристики и даже сам факт употребления алкоголя родителями, однако содержало переменную, характеризующую потребление алкоголя старшими братьями и сестрами респондентов. Рассматривая старших по возрасту братьев и сестер как модель поведения в отношении формирования проблемного потребления алкоголя, мы оценили влияние наличия злоупотребляющих алкоголем братьев и сестер на показатели проблемного потребления алкоголя респондентами. В целом, 14% респондентов сообщили, что их старшие братья или сестры пьют до состояния алкогольного опьянения, 32,9% сообщили, что не имеют старших братьев и сестер (табл. 3.1.3. прил.3)

2.1.2. Изучение связей показателей проблемного потребления алкоголя и факториальных переменных прикладной модели социальных предпосылок проблемной алкоголизации в одномерном анализе

Факторы микросоциального уровня - семья

Модели алкогольного поведения

Рассмотрим связь между употреблением алкоголя до состояния опьянения старшими братьями и сестрами и показателями проблемного потребления алкоголя у подростков. Все используемые нами показатели оказались статистически связаны с фактом употребления старшими братьями и сестрами алкоголя до состояния опьянения (табл. 3.1.4. прил. 3). Среди тех, у кого старшие братья и сестры напивались, 56,4% употребляли алкоголь 14 и менее дней назад (против 38,6% среди тех, у кого братья и сестры не напивались, p≤000,1), 36% имели эпизод выпивки 5 порций алкоголя подряд 1 раз и чаще за последний месяц (против 23,1% среди тех, у кого братья и сестры не напивались, p≤000,1), а также

были более склонны употреблять высокие дозы алкоголя в виде любых алкогольных напитков. Таким образом, проблемное потребление алкоголя, которые старшие братья и сестры демонстрируют младшим, статически значимо связано с проблемным потреблением младших.

Контроль и мониторинг

Меры контроля со стороны родителей изучались нами в нескольких аспектах. Во-первых, это декларируемый контроль, т.е. озвучиваемые родителям правила; во-вторых, это степень, в которой в действительности родители контролируют то, где и с кем проводят время их дети, и что они делают в часы досуга. В первом аспекте вопрос звучал следующим образом: «Мои родители устанавливают четкие правила о том, что мне можно и нельзя делать, когда я не дома». Действительная степень контроля изучалась с помощью вопросов «Мои родители знают, с кем я бываю по вечерам», «Мои родители знают, где я бываю по вечерам», «Знают ли Ваши родители, где Вы бываете в субботу вечером». Степень контроля во всех случаях измерялась с помощью 4-балльной шкалы ответов («Почти всегда», «Часто», «Иногда», «Редко», «Почти никогда»). Связи оценивались с помощью критерия хи-квадрат Пирсона, результаты представлены в таблице (табл. 3.1.5. прил.3).

С декларируемым контролем «Мои родители устанавливают четкие правила о том, что мне можно и нельзя делать, когда я не дома» связана частота употребления алкоголя ($p \leq 0,05$), и высокая доза вина при последней алкоголизации ($p \leq 0,01$). Как и предполагалось, степень действительного контроля, оказалась статически значимо связана с показателями проблемного потребления алкоголя, как частотными, так и количественными. Так, чем меньше степень контроля того, с кем и где проводят время дети по вечерам, тем выше вероятность употребления алкоголя 1-14 дней назад ($p \leq 0,001$), употребления высоких доз алкоголя в виде пива($p \leq 0,001$), алкогольных коктейлей ($p \leq 0,001$), и водки ($p \leq 0,001$), а также употребления 5 порций алкоголя подряд 1 раз и чаще за последний месяц ($p \leq 0,001$). Осведомленность родителей о местопребывании

детей в субботу вечером оказалась статистически значимо связана со всеми показателями проблемного потребления алкоголя детей на уровне $p \leq 0,001$.

Дополнительной характеристикой степени родительского контроля, которая, если не способствует напрямую формированию проблемного потреблению алкоголя, но создает для этого возможность, является сумма наличных денег, которой обладают респонденты и которую могут еженедельно тратить на свои нужды без контроля родителей. В среднем по выборке эта сумма составляет 411,7 рублей. Одномерный дисперсионный анализ (ANOVA) позволил нам установить значимые различия в суммах, которые респонденты могли тратить еженедельно тратить на свои нужды без контроля родителей в связи с частотой и дозой потребления алкоголя (табл. 3.1.6. прил. 3).

Так, большими суммами карманных денег располагали респонденты, которые употребляли алкоголь 1-14 дней назад ($p \leq 0,001$), выпили 3-4 бутылки пива и более при последней алкоголизации ($p \leq 0,001$), выпили 2-3 бокала или полбутылки шампанского и больше при последней алкоголизации ($p \leq 0,001$), выпили 2-3 бокала или полбутылки вина и больше при последней алкоголизации ($p \leq 0,001$), выпили 2-3 рюмки крепких напитков и больше при последней алкоголизации ($p \leq 0,001$), выпивали 5 порций алкоголя подряд 1 раз и чаще за последний месяц ($p \leq 0,001$). Таким образом, среди проблемных потребителей алкоголя суммы денег, неподконтрольные родителям, были значительно больше, чем среди тех, кто не практиковал проблемное потребление алкоголя. Пороговая сумма, после которой возрастает вероятность проблемного потребления алкоголя, составляет около 500 рублей.

Состав семьи

Далее мы рассмотрим, влияет ли на проблемное потребление алкоголя факт проживания в семье, отличной от полной семьи с двумя родителями. Состав семьи интерпретируется нами в двух направлениях. С одной стороны, проживание в полной семье с обоими биологическими родителями – это залог эмоциональной привязанности и благоприятного эмоционального климата в

семье, а также большие возможности контроля поведения ребенка со стороны родителей. В неполной семье и в семье с замещающим родителем качество эмоциональной привязанности, как и уровень контроля над поведением ребенка, ниже. В рамках модели, мы предполагаем, что дети, которые проживают в семье, отличной от полной семьи с двумя родителями, могут испытывать недостаточный уровень контроля со стороны родителей или воспитательных фигур и/или недостаточную степень эмоциональных связей с родителями и фигурами, которые их заменяют. Мы сравнили показатели проблемного потребления алкоголя среди тех, кто проживает в полных семьях с обоими родителями и тех, кто проживает в семьях прочих вариантов (в неполных, с неродными родителями, с отчимом или мачехой). Факт проживания в семье, отличной от полной семьи с двумя родителями, оказался статистически значимо связан с частотой потребления алкоголя, частотой выпивки 5 порций алкоголя подряд - 1 раз и чаще за последний месяц, а так же разовой дозой в виде пива и алкогольных коктейлей при последнем эпизоде алкоголизации на уровне $p \leq 0{,}001$ (табл. 3.1.7. прил.3).

Качество эмоциональных связей с родителями

Эмоциональные связи с родителями оценивались с помощью утверждения «Мне легко получить эмоциональную поддержку от моих матери и отца» и вариантов ответов, варьирующих от «почти всегда» до «почти никогда». Доступность эмоциональной поддержки значимо связана с частотой потребления алкоголя («Последний раз употреблял алкоголь 14 и менее дней назад») на уровне $p \leq 0{,}001$, с разовой дозой алкоголя в виде пива на уровне $p \leq 0{,}001$, алкогольных коктейлей на уровне $p \leq 0{,}001$, вина на уровне $p \leq 0{,}05$, крепких напитков на уровне $p \leq 0{,}001$,и частотой выпивки 5 порций алкоголя подряд - 1 раз и чаще за последний месяц (табл.3.1.8. прил.3). Обращает на себя внимание, что лишь высокие дозы шампанского при последней выпивке не связаны статистически значимо с эмоциональным климатом в родительской семье респондента. Таким образом, неблагоприятный эмоциональный климат в семье статистически значимо связан с проблемным потреблением алкоголя, как в

контексте частоты употребления, так и в контексте разовой дозы.

Микросоциальный уровень - внесемейное социальное окружение и институты

Модели алкогольного поведения вне семьи

Проблемное потребление алкоголя во внесемейной социальной среде может действовать на формирование проблемного потребления алкоголя несколькими возможными механизмами. В первую очередь, это нормы, или социальное давление, которое оказывают на подростка группа сверстников. Если в группе нормой является проблемное потребление алкоголя, член этой группы будет испытывать давление действовать так же как и другие члены группы. Во-вторых, это моделирование и подкрепление. Подросток может усваивать модель поведения лидеров группы, и заслуживать одобрение членов группы в связи с определенным видом поведения, например, проблемным потреблением алкоголем.

Влияние проблемного потребления алкоголя среди друзей респондента на характеристики проблемного потребления алкоголя самим респондентом, мы оценивали с помощью вопроса «Пожалуйста, оцените количество друзей у вас, которые пьют до состояния алкогольного опьянения» с вариантами ответов, варьирующими от «ни одного» до «все». Распространенность пьянства среди друзей оказалась статистически значимо связана со всеми частотно-количественными показателями проблемного потребления алкоголя, вне зависимости от типа напитка, на уровне $p \leq 0{,}001$ (табл.3.1.9. прил.3). Конечно, корреляция не исключает того, что злоупотребляющий алкоголем подросток ищет общества других злоупотребляющих. В любом случае, это означает, что проблемные потребители алкоголя образуют социальные группы.

Качество эмоциональных связей с друзьями

Также мы гипотезируем, что формирование эмоциональной связи с друзьями может оказывать подкрепляющий эффект по отношению к совместной алкоголизации. Изучение связи удовлетворенности отношениями с друзьями и

показателей проблемного потребления алкоголя показывает, что удовлетворенность связана с частотой потребления алкоголя (последний раз употребляли алкоголь 14 и менее дней назад 43,9% тех, кто очень доволен отношениями с друзьями, и только 26,4% тех, кто не доволен отношениями с друзьями), а также с частотой выпивки 5 порций алкоголя подряд 1 раз и чаще за последний месяц (она имела место среди 28,0% тех, кто очень доволен отношениями с друзьями, и только 13,8% тех, кто не доволен отношениями с друзьями). В обоих случаях связь значима на уровне $p \leq 0{,}001$ (табл. 1.10 прил. 3). При этом эмоциональная связь с друзьями не связана с разовой дозой алкоголя, в виде каких бы то ни было алкогольных напитков. Это подтверждает, что сам факт совместной выпивки является социализирующим моментом.

Связи с институтами социализации

Связь с институтами, обеспечивающими «правильную» социализации, гипотезируется в нашей модели как фактор, препятствующий формированию девиантного поведения. В качестве эмпирического референта для оценки этой связи мы используем такой показатель, как посещаемость учебного заведения. Мы допускаем, что у «прогуливающей» молодежи связи с учебным заведением ослаблены. Для оценки связи проблемного потребления алкоголя и прогулов мы просили респондентов указать количество учебных дней, пропущенных за последние 30 дней из-за прогулов. Все показатели проблемного потребления алкоголя продемонстрировали высоко значимую статистическую связь с прогулами (табл.3.1.11 прил.3). Наиболее сильное влияние прогулы оказали на показатели частоты потребления алкоголя и частоты приема 5 порций алкоголя подряд - 1 раз и чаще за последний месяц. Так, среди тех, кто прогулял 7 и более дней в течение последнего месяца, 61,9% употребляли алкоголь 14 и менее дней назад (против 35,4% среди тех, кто не прогулял ни одного), и 50,5% пили 5 порций алкоголя подряд 1 раз и чаще за последний месяц (против 19,7% среди тех, кто ни разу не прогулял).

Макросоциальный (социетальный) уровень – культура

Пол

В рамках предлагаемой модели влияние пола на показатели проблемного потребления алкоголя интерпретируется с точки зрения социокультурной концепции, согласно которой половозрастные нормы алкоголизации продиктованы нормами данной культуры. Рассмотрим влияние пола на показатели проблемного потребления алкоголя. Частота употребления алкоголя не подвержена влиянию пола: одинаковая доля и мальчиков и девочек алкоголизировались в течение последних двух недель (табл.3.1.12. прил.3). Более заметно влияние пола на разовую дозу конкретных алкогольных напитков. Так, мальчики значимо чаще выпивали большие дозы пива и водки; девочки значимо чаще выпивали большие дозы шампанского, вина и алкогольных коктейлей (хотя в отношении последних различия уже не так существенны). Данные различия отражают, прежде всего, представления о «мужских» и «женских» алкогольных напитках среди молодежи. В контексте проблемного потребления алкоголя, можно сказать, что мальчики чаще напиваются пивом и водкой, а девочки – слабоалкогольным напитками.

Если исключить из рассмотрения вид алкогольного напитка, влияние пола на проблемное потребление алкоголя наиболее заметно в отношении эпизодов опасного потребления. Так, мальчики статистически чаще потребляют опасные объемы алкоголя (5 порций алкоголя подряд), чем девочки.

Социальный статус родительской семьи

Социальный статус родительской семьи оценивался нами с помощью двух типов характеристик: образования родителей и уровня благосостояния семьи. Образование отца оказалось статистически значимо связано с частотой употребления алкоголя респондентом (табл.3.1.13. прил.3). Последний раз употребляли алкоголь 14 и менее дней назад 68,2% респондентов, чьи отцы закончили только начальную школу или менее, и от 38,% до 42,2% респондентов, чьи отцы имели более высокие уровни образования ($p \leq 0{,}001$). Значимо чаще эта группа респондентов с малообразованными отцами также употребляла высокие

дозы алкоголя в виде пива (p≤0,001), алкогольных коктейлей (p≤0,001), а также выпивала 5 порций алкоголя подряд - 1 раз и чаще за последний месяц(p≤0,001). Аналогичная картина наблюдается и в отношении образования матери.

Благосостояние семьи по сравнению с другими семьями в России продемонстрировало слабую нелинейную связь с частотой потребления алкоголя. Наибольшая доля потреблявших алкоголь в последний раз 14 и менее дней назад – среди тех, у кого благосостояние семьи по сравнению с другими семьями в России лучше среднего и намного лучше среднего (p≤0,05) табл.3.1.14 прил.3). Потребление высоких доз шампанского также слабо связано с уровнем благосостояния семьи: с уровнем благосостояния возрастала доля злоупотреблявших шампанским. Частота выпивки 5 порций алкоголя подряд также оказалась нелинейно связана с благосостоянием семьи – наиболее высокие уровни выпивки 5 порций алкоголя подряд - среди респондентов с высоким и низким уровнем благосостояния, наиболее низкий – среди респондентов со средним уровнем.

Ожидаемое действие алкоголя

Ожидаемое действие алкоголя оценивалось в исследовании с помощью вопроса «Насколько вероятно, чтобы лично с Вами произошло любое из перечисленных ниже событий после того, как Вы выпьете?» и списка из 11 различных вариантов влияния алкоголя на субъективное состояние – как позитивных, так и негативных (табл.3.1.15 и табл. 3.1.16 прил.3). Респонденты давали ответы по 6-балльной шкале от 5 («Весьма вероятно») до 1 («Очень маловероятно»). С помощью одномерного дисперсионного анализа (ANOVA) мы сравнили уровень (средние значения) ожидаемых последствий алкоголизации у подростков, демонстрирующих и не демонстрирующих проблемное потребление алкоголя.

Как видно из таблиц, подростки, употреблявшие алкоголь в течение последних двух недель, имели более выраженные ожидания как в отношении позитивных, так и в отношении негативных эффектов алкоголя (статически

значимые различия по всему перечню ожидаемых следствий). Респонденты присваивали более высокую оценку вероятности наступления позитивных последствий, чем негативных. В целом по выборке наиболее высокие оценки вероятности позитивных последствий в результате потребления алкоголя получили такие эффекты, как «ощущение радости» - 3,47; «ощущение расслабленности» - 3,59; «ощущение открытости, дружелюбия» - 3,40. Наибольшие различия в средних значениях ожидаемых последствий алкоголизации в зависимости от факта употребления алкоголя 1-14 дней назад наблюдались по таким эффектам алкоголя как «ощущение радости», «сильное веселье», «ощущение открытости, дружелюбия», «ощущение расслабленности». Таким образом, частое потребление алкоголя сопутствует ожиданию позитивного подкрепления, т.е. усиления положительного аффекта.

Употребление высоких доз алкоголя в виде пива сопутствовало более выраженным ожиданиям «сильное веселье» и «ощущение открытости, дружелюбия». В целом, употребление высоких доз алкоголя в виде пива связано со значительным усилением ожиданий всех типов следствий алкоголизации, как позитивных, так и негативных. Несколько иная картина наблюдается по связи ожидаемых последствий от употребления алкоголя и употребления высоких доз алкоголя в виде шампанского и вина. Не наблюдается более выраженных негативных последствий от употребления алкоголя («ущерб собственному здоровью» и «плохое самочувствие») при употреблении высоких доз алкоголя в виде шампанского и вина. В наибольшей степени злоупотребляющие шампанским и вином ждут от употребления алкоголя «ощущения открытости, дружелюбия». Сходная картина и в отношении алкогольных коктейлей. Злоупотреблявшие ими, так же, как и не злоупотреблявшие одинаково вероятно оценивают наступление плохого самочувствия в результате употребления алкоголя. В остальном, они как более высокую оценивают вероятность наступления таких последствий как «сильное веселье», «ощущение открытости, дружелюбия» и «ощущение радости».

Злоупотреблявшие водкой при последней алкоголизации также более высоко оценивали вероятность наступления как негативных, так и позитивных последствий употребления алкоголя. Исключение составляет «плохое самочувствие», которое было оценено как одинаково вероятное как среди тех, кто злоупотреблял водкой при последнем приеме алкоголя, так и среди тех, кто не злоупотреблял. Аналогичная картина – усиления ожидаемых как позитивных так и негативных следствий алкоголизации – наблюдается и при употреблении 5 порций алкоголя подряд 1 раз и чаще за последний месяц.

2.1.3. Эмпирическая проверка теоретической модели в многомерном статистическом анализе

Сравнительная оценка вклада факторов проблемного потребления алкоголя оценивалась нами с помощью бинарного логистического регрессионного анализа. Всего было построено пять регрессионных моделей, для каждого из используемых нами показателей проблемного потребления алкоголя. В качестве факториальных (независимых) переменных нами использовались эмпирические референты элементов модели, рассмотренные ранее: факторы, ассоциированные с семьей (моделирование, меры контроля, эмоциональные связи с родителями и состав семьи), с внесемейным социальным окружением (моделирование, эмоциональные связи с друзьями, связи с институтами), культурными нормами потребления алкоголя (для пола и социального статуса) и ожидаемым действием алкоголя. Были получены следующие результаты моделирования.

В качестве зависимых переменных мы выбрали частое потребление алкоголя и высокие дозы алкогольного напитка, по видам, при последней алкоголизации, а также частоту потребления опасных доз алкоголя без спецификации по видами напитков.

Наиболее значимыми предикторами высокой *частоты потребления* алкоголя были факторы внесемейного социального окружения: моделирование (число друзей, напивающихся до состояния опьянения), связи с институтами

(число прогулов), эмоциональные связи с друзьями, ожидаемое действие алкоголя (ощущение открытости, дружелюбия, забываю свои проблемы), факторы семейного окружения - недостаточный контроль со стороны родителей (того, где проводят время их дети в будние и выходные дни, а также над расходованием карманных денег), проживание в семье, отличной от полной с обоими родителями, а также внутрисемейное моделирование (братья и сестры напиваются до состояния алкогольного обпьяения) (табл.3.1.17 прил.3).

Из числа всех гипотезируемых предикторов частоты потребления алкоголя, значимого вклада не сделали переменные, характеризующие социальный статус родительской семьи (образование родителей и уровень благосостояния), а также родительских контроль в той его части, где родители устанавливают четкие правила о том, что можно и нельзя делать, когда ребенок находится вне дома, знания того, с кем ребенок проводит свободное время, суммы карманных расходов, и эмоциональных связей с родителями. Модель объясняет 19,4% вариации результирующего признака.

Следующая серия регрессионных моделей рассмаривает, как факториальные переменные влияют на употребление высокой разовой дозы алкоголя. Отдельные модели построены для оценки влияния на высокие дозы различных видов алкоголтных напитков (табл. 1.18 – 1.22. прил.3).

Зависимая переменная *«Количество употребления пива в последний день: 3-4 бутылки и более».* Предикторы объясняют 22,4% вариации зависимой переменной. Ведущее значение играют пол респондента, доступность пива, ожидаемое действие - сильное веселье и ощущение открытости и дружелюбия, и «забываю свои проблемы», образование отца и матери – среднее специальное и ниже, группа предикторов, характеризующих внесемейное социальное окружение (моделирование, эмоциональные связи с друзьями, связи с институтами). Неполная семья и родительский контроль также значимы. Таким образом, злоупотребление пивом в наибольшей степени движимо культурными факторами и ассоциировано с мужской гендерной ролью, времяпрепровождением со

сверстниками и более низким образованием. Контроль и моделирование также значимы, но имеют отношение, по видимому, не столько к виду напитка, сколько к дозе алкоголя, выпиваемой в этим напитком.

Зависимая переменная *«Количество употребления шампанского в последний день: 2-3 бокала или полбутылки и больше»* слабо предсказывается предикторами модели – 6,5% вариации. Ведущими предикторами являются пол – на этот раз женский, сумма карманных денег и степень сложности достать шампанское. Высокая разовая доза шампанского ассоциирована с ожидаемым весельем и ощущением открытости и дружелюбия. Таким образом, злоупотребление шампанским сопутствует групповому времяпрепровождению девушек, конечно, при наличии достаточных денежных средств.

Значимыми предикторами употребления *высоких доз алкоголя в виде коктейлей* выступили внутрисемейные фаторы – состав семьи (отличный от полной с двумя родителями), недостаточный родительский контроль над тем, где дети проводят время и на что расходуют карманные деньги, факторы социального окружения – разрыв связей с институтами социализации (школьные прогулы) и ассоциация с алкоголизирующимися сверстниками. Присутсвуют позитивные ожидания от приема алкоголя. Из числа факторов макро-социального порядка, можно отметить, что влияние пола не отмечается, имеется влияние образования ролителей, но не экономического благополучия.

Женский пол, тяжелая алкоголизация друзей, ожидаемый эффект в виде сильного веселья и доступность вина были значимыми предикторами *высоких доз потребления алкоголя в виде вина*. Именно потребление высоких доз вина хуже всего предсказывали выбранные переменные. В совокупности, они предсказывали только 6,6% вариации зависимогг признака.

Значимыми предикторами *высоких доз потребления алкоголя в виде крепких напитков* выступили преимущественно факторы внесемейного порядка – разрыв связей с институтами социализации (школьные прогулы), ассоциация с алкоголизирующимися сверстниками и доступность алкоголя. Родительский

контроль и социальный статус не были связаны с высокими дозами крепких напитков. Значимы были также позитивные ожидаемые последствия потребления (ощущение открытости и дружелюбия и сильное веселье), а также мужской пол. В целом, факторы объясняли 15,9% вариации зависимой переменной.

Значимыми предикторами *опасного потребления алкоголя в течение 30 дней*, предшествующих опросу, выступили практически все гипотезируемые факторы: семейные – семья, отличающаяся от полной с обоими родными родителями, тяжелая алкоголизация старших братьев и сестер, недостаточный мониторинг, внесемейные - разрыв связей с институтами социализации (школьные прогулы), ассоциация с алкоголизирующимися сверстниками и доступность алкоголя, ожидания позитивных последтвий потребления алкоголя (ощущение открытости и дружелюбия и сильное веселье, а также возможность забыть о проблемах) (табл. 3.1.23 прил.3). Социальный статус родителей и эмоциональные связи с ними не оказали значимого влияния на показатель опасного потребления алкоголя. Модель предсказывала 19,4% вариации зависимого признака.

Полученные результаты можно интерпетировать следующим образом.

Частота потребления в первую очередь определяется внесемейным социальным контекстом, что соответствует данным, полученным М. Вогель-Спротт[254]. Наиболее значимыми предикторами высокой *частоты потребления* алкоголя выступают факторы внесемейного социального окружения: алкоголизация друзей и эмоциональные связи с ними, прогулы, ожидаемое позитивное действие алкоголя, а также факторы семейного окружения - недостаточный контроль со стороны родителей над времяпрепровождением детей, карманными расходами, проживание в семье, отличной от полной с обоими родителями, а также алкоголизация старших братьев и сестер.

В отношении злоупотребления конкретными видами алкогольных напитков

---

[254] Vogel-Sprott M. Defining ‘‘light’’ and ‘‘heavy’’ social drinking; research implications and hypotheses. Quarterly Journal of Studies on Alcohol. 1974. N. 35. P. 1388–1392.

отчетливо прослеживаются влияние гендерных норм алкопотребления. Злоупотребление пивом в наибольшей степени ассоциировано с мужской гендерной ролью, ожидаемыми позитивными эффектами от приема алкоголя, времяпрепровождением со сверстниками и более низким образованием родителей. Предпосылками злоупотребления шампанским и вином является женский пол, пьянство друзей, ожидаемые позитивные эффекты и наличие достаточных денежных средств. Злоупотребление коктейлями формируется по сходному пути, однако, в отличие от пива, выбор коктейлей не связан с гендером. Таким образом, баночные коктейли выступают «гендерно нейтральным» алкогольным напитком.

Во всех регрессионных моделях отчетливо прослеживается выраженное влияние ожидаемых позитивных эффектов алкопотребления на частоту и разовую дозу алкоголя, по видам. При этом, негативные ожидания не вошли ни в одну модель со значимым вкладом, что говорит о том, что протективный эффект от подобных ожиданий равен нулю. Иными словами, знания о том, что за алкоголизацией могут последовать проблемы с самочувствием, здоровьем, с милицией и т.д. никак не ограничивают алкоголизацию, поскольку позитивные ожидания, вероятно, «перевешивают». Эти результаты консистенты с выводами исследований, проведенных на молодежной и взрослой российских популяциях Социологическим институтом РАН[255,256].

Значимыми предикторами *опасного потребления алкоголя* выступили практически все гипотезируемые факторы: в первую очередь, внесемейные - ассоциация с алкоголизирующимися сверстниками и ослабление связей с институтами социализации (прогулы), доступность алкоголя; семейные – семья, отличающаяся от полной с обоими родными родителями, тяжелая алкоголизация старших братьев и сестер, недостаточный родительский мониторинг; культурные

---

[255] Гилинский Я., Гурвич И., Русакова М., Симпура Ю., Хлопушин Р. Девиантность подростков: Теория, методология, эмпирическая реальность. - СПб Ф ИС РАН, 2001. 200 С.

[256] Горячева Н.В. Социальный контроль алкопотребления: сравнительный анализ и перспективы для России: автореф. дис. на соискание степени канд. соц. наук. СПб, 2003.

- гендер и ожидания позитивных последствий потребления алкоголя (ощущение открытости и дружелюбия и сильное веселье, а также возможность забыть о проблемах). Однако два элемента модели не получили эмпирического подтверждения в многомерном анализе: это социальный статус семьи и эмоциональные связи с родителями. Действие этих факторов нивелируется введением других предикторов.

2.2. Изучение механизмов моделирования проблемного потребления алкоголя на материалах исследования среди студентов

2.2.1.*Уровень проблемной алкоголизации среди студенческой молодежи и их родителей*[257]

Доля абстинентов среди студентов достигает 16% (табл. 3.2.3 прил.3). Первая проба алкоголя среди обследованного контингента состоялась, как правило, в возрасте 11-13 лет (29%) и 14-16 лет (42%). В течение последнего года алкоголь употребляли 83,5% студентов. Если рассмотреть распространённость употребления алкоголя за последний год по отдельным видам напитков, наиболее распространено употребление вина (75%), менее распространено употребление пива (56%) и крепких напитков (50%). Вино чаще предпочитается девушками (употребляли 79,4% девушек против 63,9% у юношей), пиво и крепкие напитки – юношами (69,6% и 59,1% юношей соответственно против 49,3% и 45,8% у девушек).

Годовой объем потребления алкогольных напитков (по медиане) достигает 2,8 литра абсолютного алкоголя на душу (4,6 литров у юношей, 2,2 литра у девушек). Юноши употребляют вдвое больше абсолютного алкоголя, чем девушки за счет большего объема потребления пива и крепких напитков, а вот девушки основной объем алкоголя употребляют в виде вина.

[257] Материалы данного раздела опубликованы автором в статье: Историческая устойчивость российского паттерна алкоголизации: пример студентов СПбГУ // Современные исследования социальных проблем, №3 (11), 2012 (электронный научный журнал) URL: http://sisp.nkras.ru/e-ru/issues/2012/3/odinokova.pdf (дата обращения: 01.05.2014).

В большинстве (75%) родительских семей студентов хотя бы изредка проводились профилактические беседы относительно вреда употребления алкоголя, причем чаще – с юношами. Менее 10% студентов воспитывались в неродной семье или в государственном учебно-воспитательном учреждении. Большинство были участниками профилактических программ антиалкогольной направленности в школе (70%). Среди школьных друзей респондентов преобладало безразличное (44,7%) или положительное (29,3%) отношение к употреблению алкоголя. Отрицательное отношение друзей к потреблению алкоголя было более распространено у респондентов женского пола.

Преобладающая модель «алкогольного» поведения родителей – это крайне редкое употребление (отмечалось студентами у 84,3% матерей и 63,8% отцов). Полный отказ от употребления (абстиненция) также чаще отмечался у матерей (9,8% против 4,1% у отцов). У отцов, по сравнению с матерями, чаще наблюдались такие модели алкогольного поведения, как ежедневное употребление алкоголя в небольших количествах (алкоголизм III ст.) (14,4% против 3,5%) и периоды ежедневного употребления, сменявшиеся периодами полного отказа, интерпретируемые как алкоголизм II ст. или запойное пьянство (13,3% против 2,1%).

Конечно, ретроспективная оценка характера потребления алкоголя родителями, в т.ч. симптомов алкоголизма у родителей респондентов представляет собой сложную методическую задачу. Достоверность полученной оценки распространенности запойного пьянства у родителей (13% среди отцов и 2% среди матерей) подтверждают популяционные данные, но они очень ограниченны. Так, по данным популяционного опроса 19.2% среди мужчин и 1.4% среди женщин имели симптомы алкоголизма[258].

2.2.2. Влияние моделей потребления алкоголя родителями на формирование проблемного потребления алкоголя у респондентов

[258] Bobrova N., West R., Malyutina D., Malyutina S. Bobak M. Gender Differences in Drinking Practices in Middle Aged and Older Russians // Alcohol and Alcoholism. 2010.Vol. 45, No. 6, pp. 573–580.

Влияние на годовой объем потребления пива у мужчин оказали факторы (в порядке значимости согласно бета-коэффициенту) актуального проживания в одиночку, пьянства отца, отсутствия профилактических программ в школе и пьянства матери.

Влияние на годовой объем потребления пива у женщин оказали факторы одобрительного отношения к потреблению алкоголя друзей и пьянство матери. На годовой объем потребления вина у мужчин больше влияют отсутствие профилактических программ, актуальная трудовая занятость помимо обучения в вузе и более младший возраст. У женщин на потребление вина оказал некоторое влияние фактор одобрительного отношения к потреблению алкоголя сверстниками. На годовой объем потребления крепких напитков у мужчин влияли отсутствие профилактических программ, пьянство обоих родителей, младший возраст.

У женщин факторами потребления крепких напитков выступает воспитание в неродной семье или государственном учреждении, одобрение алкоголизации сверстниками и отсутствие профилактических программ антиалкогольной направленности в школе.

Наилучшее качество соответствия регрессионных моделей (R^2) отмечается в отношении модели предикции объема потребления пива и крепких напитков мужчинами: 18% и 19% вариации зависимой переменной объясняются выбранными независимыми переменными. Мы рассматриваем данный показатель как высокий, поскольку потребление алкоголя - это сложный вид социального поведения, формируемый комплексом биопсихосоциальных факторов предрасполагающего и способствующего уровней, которые все, естественно, не могут быть учтены в рамках отдельной статистической модели.

Качество соответствия регрессионных моделей в отношении объема потребления пива и крепких напитков женщинами варьирует в пределах 6-7%. В целом, это говорит о том, что характер алкоголизации женщин в большей степени формируется гендерно-специфическими факторами, которые в данном анализе не

учитывались, и в меньшей степени – моделями потребления алкоголя,

Полученные по результатам анализа студенческого массива данные можно интерпретировать следующим образом. Модель потребления алкоголя российскими студентами сегодня приближается к западноевропейской и выражается в предпочтении слабоалкогольных напитков. Если говорить о характере этого потребления, то оно вполне социально приемлемое, умеренное, о чем свидетельствуют его небольшой, в среднем, объем.

Влияние возраста на годовой объем потребления крепких напитков юношами может объясняться фактором селекции: тяжело пьющие молодые люди в более старших возрастных группах «вымываются» из студенческой популяции, проще говоря, оказываются исключенными из вуза. Отчетливое влияние профилактических программ также может быть вызвано этим фактором (более низкая посещаемость таких занятий алкоголизирующимися школьниками, которые демонстрируют более высокие уровни алкоголизации и в студенческие годы), поскольку отсутствуют хоть какие-то опубликованные данные об эффективности широкомасштабных антиалкогольных профилактических программ, реализованных в Санкт-Петербурге.

Модель потребления алкоголя жестко регулируются гендерными ожиданиями. Женщинами «предписано» употреблять меньше алкоголя, чем мужчинам, и употреблять слабоалкогольные напитки, но не крепкие. Именно поэтому проблемное потребление алкоголя у женщин происходит при условиях нарушения процесса формирования гендерных норм – т.е. при материнском пьянстве или одобрительном отношении к употреблению алкоголя среди сверстников, а также в условиях воспитания вне родительской семьи. Последнее, по-видимому, само по себе препятствует формированию адекватных для данного общества норм гендерного поведения. В качестве основного результата проведенного анализа, подчеркнем, что влияние пьянства родителей, но не умеренного потребления или абстиненции, на предпочтение напитков и объемы их потребления детьми, прослеживается даже на этапе вторичной социализации.

Межпоколенная трансмиссия норм алкоголизации осуществляется в отношении приема больших доз крепких напитков и пива, и только у мужской части молодежи, т.е. она гендерно специфична. Рост предпочтения вина вызван иными процессами – модой, глобализацией, культурным обменом, образами современного киноискусства и др. К этим влияниям оказались более чувствительны девушки, но не в силу какой-то особенной сензитивности к процессам глобализации, а поскольку «винная» западноевропейская модель потребления алкоголя не противоречит глубоким гендерным нормам потребления алкоголя в России, согласно которым женщина потребляет слабоалкогольные напитки в незначительных дозах. Модели алкогольного поведения перенимаются юношами у обоих родителей, причем пьянство родителей способствует большим объемам актуального потребления пива и крепких напитков юношами, но не потребления вина. Приведенные данные демонстрируют трансмиссию традиционного российского паттерна потребления алкоголя путем социального научения, причем с использованием ролевых моделей, прежде всего, родительской семьи. Таким образом, научение проблемному потреблению алкоголя включено в процесс социализации. В целом, можно заметить, что эмпирические результаты исследования хорошо иллюстрируют слова Я.И. Гилинского (2002): «Семья является институтом “внешнего” контроля, но формирующим основы контроля внутреннего — наиболее значимого и эффективного. ....Но формируются позитивные черты личности не столько в результате назиданий и деклараций, сколько на личном примере родителей, других членов семьи....»[259].

§3. Выводы

Проверка эмпирической модели социальных предпосылок проблемного употребления алкоголя позволяют сделать следующие основные выводы.

---

[259] Гилинский Я.И. Институт семьи в системе «девиантность-социальный контроль» // Криминология: вчера, сегодня, завтра. 2002. № 1(2).

1. Основные социальные предпосылки воспроизводства проблемного потребления алкоголя в Росиии заложены в культурно детерминированных нормах и позитивных ожиданиях от приема алкоголя.

2. Юноши легче усваивают проблемную алкоголизацию в силу гендерных норм. Проблемная алкоголизация девушек формируется при условии нарушения процесса формирования гендерных норм алкоголизации – т.е. при материнском пьянстве или в условиях воспитания вне родительской семьи.

3. Социальные предпосылки формирования проблемного потребления алкоголя содержатся в условиях первичной социализации индивидов, и могут играть как девиантогенную, так и антидевиантогенную роли.

4. Модели проблемного потребления алкоголя усваиваются в родительской семье на основе механизмов социального научения. Моделями для такого научения являются поведение родителей и старших братьев и сестер.

5. В подростковом возрасте, на фоне ослабления влияния родительской семьи, возрастает роль внесемейных факторов формирования проблемной алкоголизации: связей с алкоголизирующимися сверстниками, ослабления связей с институтами социализации (в неполных семьях, в условиях неэффективного родительского мониторинга, в случае прогулов).

6. Воспитание в семье с двумя родителями, при надлежащем уровне контроля над поведением детей, выступает протективным факторов в отношении формирования проблемной алкоголизации в подростковом возрасте.

7. Доступность алкогольных напитков воздействует на формирование проблемного потребления алкоголя, однако не играет первостепенного значения, и воздействует наряду с семейными факторами и факторами внесеменого окружения.

8. Социальный статус не оказывает непосредственного влияния на показатели проблемного потребления алкоголя в многомерной статистической модели при включении в нее семейных факторов и факторов внесемейного окружения.

Глава IV. Рекомендации в сфере социального контроля проблемного потребления алкоголя

§1. Основные направления социального контроля проблемной алкоголизации

Социальный контроль - это «механизм самоорганизации (саморегуляции) и сохранения общества путем установления и поддержания в данном обществе нормативного порядка, устранения или нейтрализации, минимизации нормонарушающего (девиантного) поведения»[260].

В более узком смысле, социальный контроль рассматривается как средства и методы воздействия общества на девиантное поведение с целью его минимизации или устранения. К социальному контролю относятся все действия по реализации предписаний и норм и меры ответственности лиц, нарушающих нормы[261].

Социальный контроль предусматривает санкции – как позитивные (поощрение), так и негативные (наказание). Внешний контроль осуществляют социальные институты: семья, школа, общественная организация. К внешнему контролю также относится косвенный контроль, связанный с общественным мнением, а также с мнением референтной группы, с которой индивид себя идентифицирует. Различают формальный контроль, осуществляемый официальными властными органами, организациями, учреждениями и их представителями в пределах должностных полномочий и в строго установленном порядке, и неформальный; карательный (репрессивный) и сдерживающий (преду-

---

[260]Гилинский Я.И. Девиантология: социология преступности, наркотизма, проституции, самоубийств и других «отклонений» // СПб.: Издательство «Юридический центр Пресс», 2004. С. 297

[261] Там же.

предительный, профилактический)[262]. Внутренний контроль основан на усвоении в процессе социализации ценностей и норм.

Социальный контроль над употреблением алкоголя включает в себя систему формальных и неформальных норм и правил употребления, указывающих на место, время, повод, объем употребления, тип напитков, разрешенный возраст, условия, при которых разрешено или запрещено употреблять (например, заболевания, беременность, управление автомобилем). Ограничения употребления алкоголя законодательно закреплены в соотвествующих официальных документах. Все остальные составляющие указанной системы регулируются социальными нормами. Системы социального контроля варьируют в зависимости от культурных, исторических, экономических, социальных особенностей госудаств и обществ[263].

Наиболее широкий обзор современных моделей контроля алкоголизации, а также концептуализация понятия алкогольной политики представлены в диссертационной работе Н.В. Горячевой[264]. К алкогольной политике автор относит все действия государства, так или иначе связанные с алкогольным рынком, в том числе, лечение и превенцию. Выделяются два уровня контроля:

1. Контроль производства, распространения, доступности алкогольных напитков без учета информирования и обучения, направленных на изменение системы ценностей, спроса на спиртные напитки, рекламы алкогольных напитков, спонсорства и т.п.
2. Контроль потребления, т.е. совокупность формальных и неформальных средств и методов по защите государством общества в целом и отдельных индивидуумов от негативных последствий употребления алкоголя.

Политика контроля алкоголизации может включать в себя: (1 законодательный контроль доступности, предложения алкоголя, 2) контроль

---

[262] Там же.
[263] Короленко, Ц.П., Завьялов, В.Ю. Личность и алкоголь. Новосибирск: Наука, 1987.
[264] Горячева Н.В. Социальный контроль алкопотребления: сравнительный анализ и перспективы для России: автореф. дис. на соискание степени канд. соц. наук. СПб, 2003.

потребления алкоголя, 3) контроль рекламы, продвижения, спонсорства, 4) экономические действия, в том числе налогообложение алкогольной отрасли, 5) действия, направленные непосредственно на определенные проблемы, связанные с потреблением алкоголя, например, вождение в состоянии алкогольного опьянения, 6) действия, влияющие на потребление в определенном контексте (в том числе программы для обслуживающего персонала, связанного с продажей спиртного), 7) действия, направленные на изменение паттернов потребления, представлений об алкоголе существующих в обществе.

Социальный контроль над девиантным поведением включает наказание («борьба с пьянством») и профилактику (предупреждение пьянства)[265].

Под предупреждением (профилактикой, превенцией) форм девиаций понимается такое воздействие общества, институтов социального контроля на причины девиантного поведения и факторы, ему способствующие, которое приводит к сокращению и/или желательному изменению структуры девиаций и к не совершению потенциальных девиантных поступков. По мнению Я.И. Гилинского, позитивные санкции (поощрение) значительно эффективнее негативных (наказания), а внутренний самоконтроль намного эффективнее внешнего[266]. В настоящее время большинство социологов согласны с тем, что наказание (государственный и полицейский контроль) недостаточно эффективны («кризис наказания»). Более перспективной представляется идея профилактики.

По мнению И.Н. Гурвича[267], социальные системы структурируют алкоголизацию двумя путями: в процессе социального научения и путем контроля. Соответственно, все меры социального контроля алкоголизации делятся на просветительско-воспитательные и запретительно-ограничительные.

---

[265] Гилинский Я.И. Девиантология: социология преступности, наркотизма, проституции, самоубийств и других «отклонений» // СПб.: Издательство «Юридический центр Пресс», 2004. 520 с.
[266] Там же. С. 202.
[267] Гурвич И.Н. Социальный контроль алкоголизации // Социальный контроль над девиантностью. СПб. Филиал Института социологии РАН, Балтийский институт экологии, политики и права, 1998. С. 32–45.

Состояние дел в сфере социального контроля алкоголизации в отдельно взятых странах зависит от принятой теоретической оринтации в объяснении проблемной алкоголизации.

Приложение медицинской модели к контролю алкоголизации нашло наиболее широкое применение в российском (советском) контексте. История контроля алкопотребления в России подробно рассмотрена в работе И.Н.Гурвича «Социальный контроль алкоголизации»[268]. Советская система контроля заключалась в создании институтов контроля алкоголизации, в число которых вошли наркологическое диспансеры, стационары, лечебно-трудовые профилактории для принудительного лечения. Создавались межведомственные комиссии по борьбе с алкоголизмом, привлекались трудовые коллективы, общественные организации. Основной метод контроля заключался в динамическом наблюдении больных.

Принятие медицинской модели имеет следствия, снижающие возможности как профилактики, так и лечения алкоголизма (подробно: И.Н. Гурвич, 1999)[269].

В конце XX века произошло несколько значительных изменений в понимании контроля алкоголизации с точки зрения медицины. Международные медицинские публикации стали реже использовать термин «алкоголизм» в пользу термина «проблемы, связанные с потреблением алкоголя» (alcohol-related problems, alcohol problems). Согласно новым тенденциям, политика превенции не должна быть направлена исключительно на тяжелопьющих. Выросло внимание к социальной составляющей проблем, связанных с потреблением алкоголя.

Превентивные стратегии, «исходящие из поведенческой модели алкоголизма, строятся на основе трех главных теоретических моделей: (а) социокультуральной — эйвайронментальной; (б) распределения употребления в популяции; (в) общественного здоровья»[270].

---

[268] В кн. Социальный контроль над девиантностью в современной России. СПб.: Ин-т социологии РАН, 1998. С. 32–45.

[269] Гурвич И.Н. Социальная психология здоровья. СПб.: Изд-во СПбГУ, 1999. 1023 с.

[270] Гурвич И.Н. Социальный контроль алкоголизации // Социальный контроль над девиантностью в современной России. СПб.: Ин-т социологии РАН, 1998. С. 32–45.

В рамках **социокультуральной модели** меры профилактики направлены на изменение превалирующих социальных аттитьюдов и норм, регулирующих употребление алкоголя. В рамках **модели распределения употреблени**я алкоголя превентивная стратегия направлена на снижение уровня душевого потребления алкоголя, что должно снижать уровень тяжелого пьянства и алкоголизма. В рамках **модели общественного здоровья** учитываются конституциональные факторы влияния алкоголя (пол, возраст, генетический набор и личностные особенности) и окружение (географические, производственные, социально-классовые и социетальные факторы).

Превентивная стратегия в рамках **модели общественного здоровья** работает одновременно в двух направлениях: 1) адресуется индивидам индивидам и социальным группам, 2) направлена на изменений выбора и крепости напитков на рынке и изменение контекста употребления алкоголя, или окружения[271].

Модель руководствуется представлением о множественной детерминации формирования и поддержания проблемного потребления алкоголя и эффективно интегрирует различные теории детерминации проблемного потребления алкоголя, а также ориентируется на результаты актуальных эмпирических исследований и признается сегодня наиболее эффективной[272].

Состояние социального контроля алкоголизации в России подробно рассмотрено И.Н. Гурвичем в работе «Употребление алкоголя в России: история, статистика, психология»[273]. Автор указывает на неудачи «жесткого» контроля и повал медицинской модели алкоголизации, и привлекает внимание к тому, что принципы подхода общественного здоровья так и не получили признания в в российском контексте. Оставшаяся низкой мощность наркологической службы показывает, что акцент в алкогольной политике делается на меры скорее

---

[271] Гурвич И.Н. Социальный контроль алкоголизации // Социальный контроль над девиантностью в современной России. СПб.: Ин-т социологии РАН, 1998. С. 32–45.

[272] Там же.

[273] Гурвич И., Горячева Н., Левина О., Мустонен Х., Одинокова В., Паккасвирта Т., Русакова М., Симпура Ю. Употребление алкоголя в России: история, статистика, психология. СПб. Изд-во С.-Петерб. Ун- та, 2008 – 184 с.

полицейского, чем медицинского контроля. Существенного улучшения алкогольнольной ситуации не наблюдается.

В том, что касается перспектив повышения эффективности контроля алкоголизации и снижения уровня проблемного потребления алкоголя наблюдается разделение экспертного сообщества на сторонников жестких экономических и полицейских мер, по образу алкогольной политики северных стран и сторонников «мягких» мер последовательной коррекции культурных и социальных предпосылок проблемной алкоголизации.

Первые оценивают «мягкие» профилактические меры как низкоэффективные и затратные[274], работа с молодежью предполагает поголовное тестирование в образовательных учреждениях для выявления злоупотребляющих[275]; вторые предлагают использование зарубежного опыта профилактических программ, с учетом их тщательной культурной адаптации к потребностям и особенностям российской популяции[276,277].

§2. Рекомендации в области профилактики проблемного потребления алкоголя

С учетом существующей ситуации в сфере социального контроля алкоголизациии в России и на основе представленных выводов эмпирического исследования можно предложить следующие рекомендации для программ первичной профилактики проблемного потребления алкоголя, опирающиеся на принципы модели общественного здоровья.

1. Профилактика проблемного потребления алкоголя должна быть реализована, в

---

[274] Остерберг Э. Какие меры борьбы с алкоголем являются эффективными и экономически целесообразными // Алкогольная катастрофа и потенциал алкогольной политики в снижении алкогольной сверхсмертности в России / Отв. ред. Д. А. Халтурина, А. В. Коротаев. М.: УРСС, 2008. С. 263-282.

[275] Понкин И.В. Мониторинг и профилактика потребления алкогольных напитков в системе образования // Алкогольная катастрофа и потенциал алкогольной политики в снижении алкогольной сверхсмертности в России: сборник / Отв. ред. Д. А. Халтурина, А. В. Коротаев. М.: УРСС, 2008. С. 332-336.

[276] Технологии разработки и совершенствования молодежных социальных проектов и программ по формированию здорового образа жизни в студенческой среде: Учебно–методическое пособие / Л.А. Цветкова, И.Н. Гурвич, М.М. Русакова и др. / Под ред. И.Н. Гурвича. СПб.: Изд–во С.–Петерб. ун–та, 2004. 148 с.

[277] Заиграев Г.Г. Пьянство в России как реальная угроза национальной безопасности. / Социологические исследования, 2001. № 11. С. 69-76.

первую очередь, психо-социальными мерами, и учитывать широкую распространенность проблемного потребления алкоголя и имеющийся позитивный социальный опыт и ожидания в связи с употреблением алкоголя у молодежи.

2. Первичная профилактика вовлечения в проблемное потребление алкоголя детей, не достигших подросткового возраста, должна фокусироваться на работе с семьями, в первую очередь, с теми, в которых имеются алкогольные проблемы.
3. Важно, чтобы в работе с семьями, родители участвовали не только как адресат профилактической информации для последующей передачи детям, но и как самостоятельный объект профилактики, т.е. учитывалось их собственное алкогольное поведение, проблемы коммуникации с детьми и использование эффективных стилей родительского воспитания, мониторинга детского поведения и реакции на девиации.
4. Важно, однако, чтобы программы ориентировались не только на так называемые социально-неблагополучные семьи, а достигали и благополучных, по уровню дохода и образования, семей.
5. Первичная профилактика вовлечения в проблемное потребление алкоголя у подростков должна быть ориентирована на их широкое вовлечение в программы, которые обеспечивают реализацию потребности в эмоциональной связи и группировании со сверстниками с учетом потребностей и интересов этого возраста.
6. В условиях ограниченных ресурсов работу по профилактике возможно проводить по группам риска. К группам риска относятся:
    i. подростки из семей, отличающихся от семьи с обоими родными родителями и воспитанники государственных учебно-воспитательных учреждений;
    ii. подростки из семей, родители или старшие братья и сестры которых практикуют проблемное потребление алкоголя или состоят на

наркологическим учете в связи с алкоголизмом;

iii. школьные «прогульщики», подростки, «выпадающие» из институтов социализации.

7. Психо-социальная профилактика должна быть поддержана усилением контроля над исполнением имеющихся формальных мер контроля над оборотом алкосодержащей продукции, таких как запрет на продажу алкоголя несовершеннолетним в розничных точках и на предприятиях общественного питания, а также повышением доступности и эффективности наркологических услуг подростков и молодежи, столкнувшихся с проблемой зависимости.

§3. Примеры эффективных программ профилактики, воздействующих на социальные предпосылки проблемной алкоголизации

Анализируя эффективные программы профилактики зависимостей Дж. Ботвин отмечает, что все они: «опираются на всестороннюю теоретическую базу и учитывают многие факторы риска и защитные факторы; помогают молодым людям распознавать давление в пользу приема психоактивных веществ и противостоять ему; включают всестороннюю тренировку личностных и социальных умений, создающих устойчивость и помогающих участникам справляться с задачами развития; предоставляют точную информацию в отношении распространенности приема психоактивных веществ для изменения представлений о том, будто они обычны и являются нормой[278]» и др.

Имеющийся ограниченный российских опыт внедрения и оценки эффективности программ, основанных на этих принципах, свидетельствует в пользу их эффективности в отношении снижения темпов приобщения молодежи к употреблению алкоголя[279].

Исходя их полученных нами эмпирических результатов оценки влияния социальных предпосылок на формирование проблемной алкголизации, необходимо разрабатывать или адаптировать к российской ситуации и широко

---

[278] Цит. по: Александров А. А., Котова, М. Б., Розанов, В. Б., Климович, В. Ю. Опыт профилактики употребления алкоголя среди детей и подростков //Вопросы наркологии. – 2010. – №. 2. С. 62.
[279] Там же.

внедрять программы профилактики, ориентированные на семьи с детьми. По словам Я.И. Гилинского, «поскольку семья служит институтом социального контроля со дня рождения человека, “лепит” ребенка по образу и подобию своему, влияет на формирование свойств личности в наиболее восприимчивом возрасте, постольку и роль семейного воспитания превосходит по значимости все другие средства социального контроля [девиантного поведения]»[280].

В международном контексте принцип ориентации на семью в вопросах профилактики проблемной алкоголизации не только признан, но широко внедряется институтами формального социального контроля. Например, Американская педиатрическая академия разработала специальный сайт по профилактике, ориентированный на родителей[281]. Американская педиатрическая академия приводит три основных принципа профилактики, которые могут быть реализованы самими родителями в процессе непосредственнгого взаимодействия с собственными детьми:

1. Родители имеют наиболее сильное влияние на решение ребенка употреблять или не употреблять алкоголь и наркотики. Дети действительно замечают, сколько и в каких социальных ситуациях родители употребляют алкоголь, включая употребление в ответ на стресс, болезнь, или событие. Менее вероятно, что ребенок начнет злоупотреблять алкоголем, если: 1) родители обеспечивают надлежащий контроль над поведением детей; 2) проводят много времени со своими детьми; 3) не употребляют, или по крайней мере, не злоупотребляют алкоголем сами, не управляют автомобилем после употребления алкоголя.

2. Профилактика начинается тогда, когда родители говорят с ребенком и выслушивают его. Родители – первичный источник информации о вредных последствиях потребления алкоголя. Родители также способны корретировать различные мифы (например, «пьют все»), контролировать просмотр

[280] Гилинский Я.И. Институт семьи в системе «девиантность -социальный контроль» // Криминология: вчера, сегодня, завтра. 2002. № 1(2).

[281] http://www.healthychildren.org/English/ages-stages/teen/substance-abuse/pages/Drug-Abuse-Prevention-Starts-with-Parents.aspx

телевизионных программ, фильмов, рекламы, в которых преподносится позитивный образ людей, злоупотребляющих алкголем и эффектов алкоголя. Родители могут обсудить со своим ребенком, какое влияние эта информация может оказывать на людей.

3. Родители могут помочь ребенку сделать правильный выбор. Помогая сформировать предсталения о том, что такое дружба, поощряя дружбу с детьми, которые имеют сходные ценности, вовлекая ребенка в позитивные дружеские взаимоотношения через спорт, хобби и культурные мероприятия со сверстниками, родители могут снизить вероятность негативного влияния сверствников. Кроме того, родители могут подготовить ребенка к ситуациям, в которых могут происходить пробы алкоголя и наркотиков, и научить их занимать твердую позицию и говорить "нет".

Важным является также и то, что в международном контексте разработаны и применены сотни программ, направленных на изменение ожиданий от употребления алкоголя, коррекцию норм и моделей потребления алкоголя, повышение эффективности родительского мониторинга. В российском контексте примеры таких программ крайне ограниченны, как по численности, так и по методам. Л.Н. Рыбакова и В.Е. Пелипас[282], обсуждая зарубежный опыт вовлечения родителей в профилактику потребления психоактивных веществ своих детей-подростков, отмечают, что семья рассматривается в них в качестве среды, которая обладает как разрушительным, так и защитным потенциалом. При этом, в отечественной литературе и практике антинаркотическая профилактика реализуется в виде просвещения родителей. В отличие от этого, зарубежные программы направлены на вмешательство в привычные модели семейной коммуникации и отношения между поколениями, а также отличаются большей интерактивностъю в методах работы.

Ниже мы рассмотрим несколько примеров таких программ, которые, по

[282] Рыбакова Л.Н., Пелипас В.Е. Зарубежный опыт привлечения семьи к участию в антинаркотической профилактике // Педагогика. 2009. № 9. С. 108-115.

результатам исследований, показали высокую эффективность в отношении снижения распространенности проблемного потребления алкоголя и которые целевым образом воздействовали на идентифицированные в нашем исследовании социальные предпосылки проблемного потребления алкоголя.

1. Создание прочных семейных связей (Creating Lasting Family Connections (CLFC) – это семейно-ориентированная программа, которая направлена на повышение возраста первой пробы, формирование навыков отказа и уменьшение частоты потребления алкоголя детьми в возрасте от 9 до 17 лет. Программа рассчитана на реализацию на муниципальном уровне, например, через школы, религиозные организации, культурно-досуговые центры, а также по решению наркосудов (drug courts). Программа рассчитана на 18-20 еженедельных тренингов для детей и их родителей. Программы CLFC были адаптированны для других групп населения: например, для отцов или лиц, исполняющих их роль, а также планирующих стать отцами. По результатам исследований эффективности, удалось повысить обращаемость детей и родителей за консультативными услугами, улучшить знания и убеждения родителей об алкоголе, повысить возраст первой пробы алкоголя у детей, а также снизить частоту его употребления у тех детей, кто уже употреблял на момент поступления в программу[283].

2. Краткая стратегическая семейная терапия (Brief Strategic Family Therapy (BSFT) – это программа, которая предназначена для (1) предотвращения, сокращения или коррекции широкого спектра проблемного поведения у детей и подростков 6-17 лет, включая злоупотребление алкоголем, употребление наркотиков, делинквентности, агрессивного поведения, сексуально рискованного поведения, и общения с антисоциальными сверстниками; (2) усиления просоциальных моделей поведения, такие как посещаемость школы и академическая успеваемость, а также (3) улечшение функционирования семьи, в том числе эффективного родительского воспитания и участия родителей в жизни

---

[283] Johnson, K., Bryant, D. D., Collins, D. A., Noe, T. D., Strader, T. N., & Berbaum, M. (1998). Preventing and reducing alcohol and other drug use among high-risk youths by increasing family resilience. Social Work, 43(4), 297-308.

ребенка. BSFT администрируется в виде 12-16 семейных сессий в местах, удобных для семьи. BSFT использовалась и разрабатывалась в течение более, чем 30-ти лет. Она была реализована в Соединенных Штатах, Чили, Германии и Швеции, и охватила более 2600 семей. Семь крупных исследований подтверждают эффективность этой программы в отношении снижения проблемного поведения у детей и подростков, в том числе злоупотребления алкоголем[284].

3. Проект SUCCESS (Schools Using Coordinated Community Efforts to Strengthen Students - Использование школами скоординированных усилий местного сообщества для поддержки учащихся) был разработан для предупреждения и сокращения потребления психоактивных веществ среди учащихся в возрасте 12-18 лет. Программа была первоначально разработана для подростков группы риска употребления психоактивных веществ и злоупотребления алкоголем в связи с плохой успеваемостью, прогулами, нарушениями школьной дисциплины, негативным отношением к школе и злоупотреблением алкоголем и наркотиками в родительских семьях. В последние годы проект SUCCESS применялся в обычных средней и старшей школах для более широкого круга учащихся. Вмешательство содержит четыре компонента: обучающие сессии, общешкольные мероприятия, родительсукую программу, и индивидуальные и групповые консультации. В США программа применяется с 1995 года и финансируется грантами Департамента по образованию, в ней приняли участие десятки тысяч учащихся. Оценка эффективности показала значительной снижение распространенности рискованного потребления алкоголя и наркотиков в школах, отобранных для интервенции, в сравнении с контрольными[285].

4. Краткий скрининг алкопотребления и интервенция (Brief Alcohol

---

[284] Santisteban, D. A., Coatsworth, J. D., Perez-Vidal, A., Kurtines, W. M., Schwartz, S. J., LaPerriere, A., & Szapocznik, J. Efficacy of brief strategic family therapy in modifying Hispanic adolescent behavior problems and substance use //Journal of Family Psychology. 2003. Vol. 17. N. 1. 121 p.

[285] Morehouse, E. R., & Tobler, N. S. (2000). Project SUCCESS final report: Grant number 4 HD1 SP07240. Report submitted January 26, 2000, to the Center for Substance Abuse Prevention, U.S. Department of Health and Human Services.

Screening and Intervention for College Students (BASICS) разработан для молодых людей, которые демонстрируют проблемное потребление алкоголя, и уже испытали некоторые негативные последствия в связи с этим потреблением. BASICS состоит двух 1-часовых интервью и краткого онлайнового опроса. Основываясь на принципах мотивационного интервьюирования, BASICS направлен на выявление несоответствия между проблемным потреблением алкоголя студента и его целями и ценностями. Участие в программе позволило молодым людям значительно снизить частоту и разовую дозу потребления алкоголя, а также негативные последствия. По результатам исследования эффективности программы, через два года после участия только 11% молодых людей развили симптомы алкогольной зависимости, тогда как в контрольной группе этот процент составил 27%[286].

Завершая обзор стратегий «мягкого» социльного контроля над проблемным потреблением алкоголем, важно отметить такое направление работы, как обобщение опыта разработки и внедрения программ, а также повышение доступности программ профилактики для общественности и субъектов социального контроля и профилактики. С этой целью правительства создают базы данных эффективных профилактических программ.

Крупнейшие базы данных включают Национальный регистр научно обоснованных программ и практик Департамента США по здравоохранению и социальному обеспечению (The National Registry of Evidence-based Programs and Practices (NREPP)[287] (описание более чем 300 профилактических программ в сфере контроля алко- и наркопотребления с с прямыми ссылками на разработчиков), британский Национальный институт передового опыта в сфере здравоохранения и социального обеспечения (National Institute for Health and Care Excellence)[288] (более 2700 источников в базе данных по теме профилактики проблемного потребления алкоголя), Портал лучших практик Европейского

---

[286]Baer J. S., Kivlahan D. R., Blume A. W., McKnight P. & Marlatt G. A. Brief intervention for heavy drinking college students: 4- year follow-up and natural history. American Journal of Public Health, 2001. Vol. 91 N. 8. P. 1310-1316.

[287] http://www.nrepp.samhsa.gov/Index.aspx

[288] http://www.evidence.nhs.uk/public-health/alcohol-misuse-prevention

центра по мониторингу наркопотребления и аддикции (EMCDDA)[289] и другие. Для включения в базы данных все программы, как правило, проходят проверку на соответствие критериям включения, включая данные об эффективности на основе экспериментальных и рандомизированных контролируемых исследований.

Подводя итоги рассмотрению социального контроля проблемного потребления алкоголя в свете полученных эмпирических результатов, можно сформулировать следующие выводы. Безусловно, меры, снижающие доступность алкоголя и ограничивающие его использование, являются необходимым и обязательным компонентом эффективного социального контроля над проблемным потреблением. В то же самое время, эти меры совершенно не адресованы тем социальным предпосылкам, которые вносят существенный вклад в формирование проблемного потребления алкоголя. Примеры успешной коррекции проблемного потребления алкоголя исчисляются сотнями программ, и подтверждены многочисленными исследованиями их эффективности. Поддержка научно обоснованных программ профилактики проблемного потребления алкоголя (как разработки, так и адаптации успешного зарубежного опыта), ориентированных на детей, семьи и молодежь, а также возможности для обмена опытом специалистов, занятых в разработке и внедрении подобных программ, является перспективным направлением повышения успешности социального контроля проблемного потребления алкоголя в России.

[289] http://www.emcdda.europa.eu/best-practice/prevention

Заключение

В заключении мы сформулировали основные обобщающие выводы теоретического и эмпирического анализа:

1. Две основные парадигмы в изучении проблемного потребления алкоголя – это медицинская и социально-поведенческая. В рамках медицинской парадигмы рассматриваются, преимущественно, болезненные формы потребления алкоголя, и соотвествующие биомедицинские механизмы формирования аддикции. В рамках поведенческой парадигмы причины проблемной алкоголизации устанавливаются на уровне личности, социума, культуры.

2. В социологии проблемное потребление алкоголя рассматривается как социальный феномен, имеющий культурные и социальные основы. Причины проблемной алкоголизации имеют внешний по отношению к индивиду характер, то есть, не связаны с биологическими, психологическими и генетическими характеристиками индивида и фармакологическим действием на них алкоголя. В объяснении проблемного потребления алкоголя социология привлекает внимание к воздействию как непосредственного, так и более дистального социального окружения индивида. Это определяет первостепенную важность социологического подхода для формулирования мер контроля и профилактики проблемного потребления алкоголя.

3. Анализ опубликованных эмпирических исследований проблемного потребления алкоголя россиянами выявляет несколько основных тенденций: проблемное потребление алкоголя высоко распространено в популяции и смещено в группу мужчин трудоспособного возраста; крепкий алкоголь пользуется устойчивым спросом, его ограничение компенсируется увеличением производства и спроса на самогон; в последние десятилетия наблюдается неблагоприятная динамика роста проблемного потребления алкоголя и его психологических, медицинских и социальных последствий; снижается возраст

начала употребления алкоголя. Это говорит о том, что меры социального контроля проблемного потребления алкоголя, применяющиеся в российском контексте, недостаточно эффективны.

4. В рамках социологического подхода причины проблемного потребления алкоголя анализировались большинством классических макро-социологических теорий. В зарубежной науке разработан ряд микро-социологических теорий, которые были успешно подтверждены в эмпирических исследованиях. Наблюдается явный недостаток использования подобных теорий для интерпретации проблемного потребления алкоголя в России. Проверка микро-социологических теорий на материалах российских исследований имеет большое значение для получения данных, которые могут быть использованы для разработки научно-обоснованных мер профилактики проблемного постебления алкоголя.

5. Социологические теории рассматривают следующие механизмы формирования проблемного потребления алкоголя в популяции: социальное научение девиантному поведению, социальные связи с девиантами и ослабление связей с источниками формирования и подкрепления просоциального поведения, слабый социальный контроль над девиантным поведением (на всех уровнях), социальная дезорганизация и социальное напряжение, а также функции и заученные ожидаемые эффекты алкоголя, свойственные данной культуре и сформированные исторически.

6. Эмпирические результаты проведенного диссертационного исследования подтверждают влияние следующих социальных предпосылок на формирование проблемного потребления алкоголя:

1) Контроль и социальное научение являюся ключевыми микро-социологическими механизмами формирования проблемного потребления алкоголя.
2) Проблемное потребление алкоголя заучивается индивидами в период первичной социализации в родительской семье.

3) Социальное научение проблемному потреблению алкоголя продолжается в подростковом возрасте при условии связей с девиантными сверстниками.
4) Социальный статус семьи не оказывает независимого влияния на формирование проблемного потребления алкоголя.
5) Доступность алкогольных напитков воздействует на формирование проблемного потребления алкоголя наряду с семейными факторами и факторами внесемейного окружения.
6) Культурно детерминированные гендерные нормы потребления алкоголя способствуют формированию проблемного потребления алкоголя у юношей, и препятствуют ему – у девушек.

7. «Жесткие» меры социального контроля проблемного потребления алкоголя, направленные на ограничение доступности алкоголя, не адресованы тем социальным предпосылкам, которые вносят существенный вклад в формирование проблемного потребления алкоголя.

8. Программы первичной профилактики проблемного потребления алкоголя, направленные на подростков и на семьи с детьми являются важным элементом эффективного социального контроля потребления алкоголя в России.

9. Повышение эффективности социального контроля проблемного потребления алкоголя должно включать такие меры как: а) усиление контроля над исполнением запрета на продажу алкоголя несовершеннолетним б) повышение доступности и эффективности наркологической и реабилитационной помощи для молодежи и родителей детей, не достигших подросткового возраста; г) выделение грантовых средств на адаптацию зарубежных или разработку отечественных научно обоснованных программ профилактики; д) финансовую поддержку разработки научно обоснованных мер психосоциальной профилактики; е) институционализацию и обобщение опыта в сфере научно обоснованных методов первичной профилактики проблемного потребления алкоголя (научные центры, специализированные журналы, конференции).

Библиография

1. Андриенко Ю.В., Немцов А.В. Оценка индивидуального спроса на алкоголь. М.: EERC, 2005.

2. Асоциальное и антисоциальное потребление алкоголя и наркотиков / И.Н. Гурвич, З.Д. Бодановская, В.А. Одинокова // Девиантность в обществе потребления: Коллективная монография / под ред. Я.И. Гилинского, Т.В. Шипуновой. СПб.: Издательский дом "Алеф-Пресс", 2012. С. 171–232.

3. Бабаян Э.А. Медико-юридические и организационные основы наркологической службы // Алкоголизм: Руководство для врачей / Под ред. Т.В. Морозова. В.Е. Рожнова, Э.А. Бабаяна. М.: Медицина, 1983. Гл. VII. С. 375 - 400.

4. Блумер Г. Социальные проблемы как коллективное поведение / Социальные проблемы: конструкционистское прочтение: Хрестоматия / Сост. И.Г. Ясавеев. Казань: Изд-во Казанского ун-та, 2007. С. 11-25.

5. Бодановская З.Д., Гурвич И.Н., Русакова М.М. Профилактика алкоголизации в системе мер сохранения и укрепления здоровья работников промышленных предприятий: результаты эмпирического исследования в трех городах Российской Федерации – Москве, Санкт-Петербурге и Петрозаводске // Петербургская социология сегодня. Сборник научных трудов социологического института РАН. СПб.: Нестор-История, 2010. С. 472-500.

6. Братусь *Б. С.* Психологический анализ изменений личности при алкоголизме. М., 1974.

7. Гилинский Я. И. Социология девиантного поведения и социального контроля: краткий очерк //Рубеж (альманах социальных исследований). – 1992. – №. 2. – С. 51-68.

8. Гилинский Я., Гурвич И., Русакова М., Симпура Ю., Хлопушин Р. Девиантность подростков: Теория, методология, эмпирическая реальность. - СПб Ф ИС РАН, 2001. 200 С.

9. Гилинский Я.И. Девиантология: социология преступности, наркотизма, проституции, самоубийств и других «отклонений» // СПб.: Издательство «Юридический центр Пресс», 2004. 520 с.

10. Гилинский Я.И. Институт семьи в системе «девиантность - социальный контроль» // Криминология: вчера, сегодня, завтра / Труды Санкт-Петербургского криминологического клуба. 2002. № 1(2). С. 34.

11. Гилинский Я.И. Социология девиантного поведения и социального контроля // Социология в России / Под ред. В. Ядова. М.: Изд-во «На Воробьевых» совместно с Институтом социологии РАН, 1996. С. 485–513.

12. Горячева Н.В Сравнение паттернов потребления алкоголя в России и Северных странах Европы // Социология: 4М. 2004. № 18. С. 45-59.

13. Горячева Н.В. Особенности опыта алкоголизации в России и Финляндии // Журнал социологии и социальной антропологии. 2004. Т. VII. Вып. 3. С. 182-191.

14. Горячева Н.В. Социальный контроль алкопотребления: сравнительный анализ и перспективы для России: автореф. дис. на соискание степени канд. соц. наук. СПб, 2003.

15. Гурвич И.Н. Исторические тенденции алкоголизации населения России // Девиантность и социальный контроль в России (XIX – XX вв.): тенденции и социологическое осмысление / Под ред. Я.И. Гилинского. СПб.: Алетейя, 2000. С.185 – 214.

16. Гурвич И.Н. Общая теоретическая модель факторов формирования девиантного поведения / Теоретические модели формирования, контроля и коррекции наркопотребления: монография / Под ред. Л.А. Цветкова, И. Н. Гурвич, А. В. Шаболтас и др. СПб.: Изд-во С.-Петерб. ун-та, 2006. С. 7-8.

17. Гурвич И.Н. Социальная психология здоровья. СПб.: Изд-во СПбГУ, 1999. 1023 с.

18. Гурвич И.Н. Социальный контроль алкоголизации // Социальный контроль над девиантностью. СПб. Филиал Института социологии РАН, Балтийский институт экологии, политики и права, 1998. С. 32–45.

19. Гурвич И.Н., Горячева Н.А., Левина О.С., Мустонен Х., Одинокова В.А. Паккасвирта Т., Русакова М.М., Симпура Ю. Употребление алкоголя в России: история, статистика, психология. СПб.: Изд-во С.-Петерб. Ун-та, 2008. 184 с.

20. Дарендорф Р. Тропы из утопии: Работы по теории и истории социологии. М.: Праксис, 2002. С. 506, 507.

21. Дюкарева А.М. Социально-гигиенические аспекты состояния здоровья и адаптации к труду рабочих в условиях нагревающего микроклимата промышленного предприятия// Медико-социальные проблемы алкоголизма и пьянства / Под ред. П.Д. Синицына. Челябинск: Челябинский мед. институт, 1982. – С. 44-49.

22. Заболеваемость населения алкоголизмом и алкогольными психозами / Федеральная служба государственной статистики (офицальный интернет-сайт) [электронный ресурс]. URL: http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/population/healthcare/# Дата обращения: 13.03.2016 г.

23. Забрянский Г.И. Социология преступности несовершеннолетних. Минск: Минсктиппроект, 1997. С. 77.

24. *Завьялов В. Ю.* Психологические аспекты формирования алкогольной зависимости. — Новосибирск: Издательство «Наука», 1988.

25. Заиграев Г. Г. Алкоголизм и пьянство в России. Пути выхода из кризисной ситуации //Социологические исследования. – 2009. – №. 8. – С. 74-84.

26. Заиграев Г.Г. Государственная политика как фактор алкоголизации населения // Социологические исследования. 1997. Т. 4. С.109-116.

27. Заиграев Г.Г. Особенности российской модели потребления некоммерческого алкоголя // Социологические исследования. 2002. №12, С. 33-41.

28. Заиграев Г.Г. Пьянство в России как реальная угроза национальной безопасности. / Социологические исследования, 2001. № 11. С. 69-76.

29. Злоупотребление алкоголем в Российской Федерации: социально-экономические последствия и меры противодействия. Доклад Общественной

палаты Российской Федерации. Москва, 2009. С.28-37.
30. Ильин В.И. Общество потребления: теоретическая модель и российская реальность // Мир России. 2005. Т.14. № 2. [электронный ресурс] URL: http://www.hse.ru/journals/wrldross/vol05_2/ilyn.pdf, с. 2 (дата обращения: 20.09.2011).
31. Ковалева А.И. Концепция социализации молодежи: нормы, отклонения, социализационная траектория» // Социологические исследования. 2003. № 1. С. 26−32
32. Копыт Н.Я. Алкоголизм как социально-гигиеническая проблема. Автореферат дисс.… докт. мед. наук. Москва, 1977. – 50 с.
33. Копыт Н.Я., Бокин В.П., Запорожченко В.Г., Томбаева Т.С. Социально-гигиенические аспекты изучения алкоголизма // Здравоохранение Российской Федерации. 1974. №5. – С. 22-25.
34. Короленко Ц.П., Завьялов, В.Ю. Личность и алкоголь. Наука. Сиб. Отд-ние, 1987.
35. Кошкина Е.А., Вышинский К.В., Павловская Н.И. Проблемы, связанные с употреблением алкоголя среди молодёжи // Социальные аспекты здоровья населения. 2010. URL: http://vestnik.mednet.ru/content/view/222/30/ (дата обращения: 01.05.2014)
36. Кошкина Е.А., Петракова Т.М. Распространенность употребления алкоголя женщинами и влияющие на нее факторы // Вопросы наркологии. 1988. №1. – С. 47-51.
37. Красик Е.Д., Москвитин П.Н. Сравнительная распространенность пьянства и алкоголизма среди населения крупного промышленного города // Вопросы наркологии. 1988. №4. – С. 21-24.
38. Кулигин О.В. Социально-гигиеническое исследование злоупотребления алкоголем среди женщин, занятых в текстильной промышленности. Автореф. дис. … канд. мед. наук. Москва, 1990. – 20 с.
39. Левин Б.М. Потребление алкогольных напитков и его тенденции в

посттоалитарной России. М.: ИС РАН, 1995. 48 с.

40. Левин Б.М., Левин М.Б. Алкогольная ситуация / Препринт доклада. М.: ИСИ АН СССР. 1988. 49 с. 51.

41. Личко А.Е. Алкоголизм и алкогольные психозы // Психиатрия: Учебник для студ. мед. вузов / Коркина М.В. Лакосина Н.Д., Личко А.Е., Сергеев И.И. 2-е изд. М.: МЕДпресс-информ, 2002 С. 185-213.

42. Личко А.Е., Битенский В.С. Подростковая наркология: Руководство для врачей. Л.: Медицина, 1991. 304 с.

43. Мединский В.Р. О русском пьянстве, лени и жестокости. Изд. 4-е, исправленное и дополненное. М.: Олма Медиа Групп, 2010. 560 с.

44. Международный центр алкогольной политики (International Center for Alcohol Policies). Международные рекомендуемые нормы в отношении потребления алкоголя. Отчет ICAP № 14, декабрь 2003г. URL: http://www.icap.org/LinkClick.aspx?fileticket=1PHcRYow8aM%3d&tabid=75 (дата обращения: 01.05.2014)

45. Менделевич В.Д. Руководство по аддиктологии. СПб.: Речь, 2007. 768 с.

46. Мещеряков Л.В. Клинико-социальный анализ проявлений пьянства и алкоголизма в интенсивно развивающемся городе Сибирского Севера. Автореф. дис. … канд. мед. наук. Томск, 1989. – 22 с.

47. Моисеева В.В. Основные тенденции и факторы риска в алкогольном поведении молодежи: связь с девиацией // Социальные аспекты здоровья населения". 2010 г. [электронный ресурс] URL: http://vestnik.mednet.ru/content/view/224/30/ (дата обращения: 01.05.2014)

48. Немцов А.В. Алкогольная история России // Новейший период. М.: ЛИБРОКОМ/URSS, 2009. С. 205–232.

49. Немцов А.В. Алкогольный урон регионов России. М.: Nalex, 2003.

50. Немцов А.В., Терехин А.Т. Размеры и диагностический состав алкогольной смертности в России // Наркология. 2007. № 12. С. 29-36.

51. Основные показатели деятельности наркологической службы в 2011-2012

годах: статистический сборник. М.: ННЦ Наркологии, 2012. URL: http://www.nncn.ru/objects/nncn01/1377084053.pdf

52. Остерберг Э. Какие меры борьбы с алкоголем являются эффективными и экономически целесообразными // Алкогольная катастрофа и потенциал алкогольной политики в снижении алкогольной сверхсмертности в России / Отв. ред. Д. А. Халтурина, А. В. Коротаев. М.: УРСС, 2008. С. 263-282.

53. Понкин И.В. Мониторинг и профилактика потребления алкогольных напитков в системе образования // Алкогольная катастрофа и потенциал алкогольной политики в снижении алкогольной сверхсмертности в России: сборник / Отв. ред. Д. А. Халтурина, А. В. Коротаев. М.: УРСС, 2008. С. 332-336.

54. Попов Ю.В. , Вид В.Д. Современная клиническая психиатрия. СПб.: ООО Изд-во «Речь», 2002. 402 с.

55. Розенфельд Л.Г. Комплексное социально-гигиеническое исследование проблем алкоголизма и организация противоалкогольной работы в условиях большого города и сельской местности. Автореф. дис. … докт. мед. наук. Москва, 1984. - 46 с.

56. Рум Р. Алкогольная политика: положение дел и проблемы в Европе и Северной Азии // Алкогольная катастрофа и потенциал алкогольной политики в снижении алкогольной сверхсмертности в России / Отв. ред. Д. А. Халтурина, А. В. Коротаев. М.: УРСС, 2008. С. 241.

57. Рыбакова Л.Н., Пелипас В.Е. Зарубежный опыт привлечения семьи к участию в антинаркотической профилактике // Педагогика. 2009. № 9. С. 108-115.

58. Сегал Б.М. Алкоголизм. Клинические, социально-психологические и биологические проблемы. / Под ред. Федотова Д.Д. М. Медицина: 1967. 578 с.

59. Сиволап Ю.П., Дамулин И.В., Савченков В.А., Янушкевич М.В., Певцов Г. В. Основные понятия, связанные с употреблением алкоголя. Критерии диагностики алкоголизма // Руководство по аддиктологии / Под ред. проф. В. Д. Менделевича. СПб.: Речь, 2007. 768 с.

60. Скворцова Е.С. Комплексное социально-гигиеническое исследование

употребления алкоголя подростками. Автореферат … канд. мед. наук. М., 1981. – 26 с.

61. Скворцова Е.С., Шурыгина Т.Е, Лившиц В.В. Социально-гигиеническая характеристика употребления алкоголя подростками, учащимися профессиональных училищ в России (данные мониторинга 2006-2007 гг.) // Социальные аспекты здоровья населения. М.: ФГУ ЦНИИЩИЗ, 2010. URL: http://vestnik.mednet.ru/content/view/223/30/ (дата обращения: 01.05.2014)

62. Такала И.Р. Веселие Руси: История алкогольной проблемы в России. – СПб.: Журнал «Нева». 2002. 336 с.

63. Тапилина В. С. Сколько пьет Россия? Объем, динамика и дифференциация потребления алкоголя // Социологические исследования. 2006. №. 2. С. 85-94.

64. Технологии разработки и совершенствования молодежных социальных проектов и программ по формированию здорового образа жизни в студенческой среде: Учебно–методическое пособие / Л.А. Цветкова, И.Н. Гурвич, М.М. Русакова и др. / Под ред. И.Н. Гурвича. СПб.: Изд–во С.–Петерб. ун–та, 2004. 148 с.

65. Халтурина Д. А., Коротаев А. В. Русский крест: Факторы, механизмы и пути преодоления демографического кризиса в России. М.: КомКнига/URSS, 2006. С. 43–51.

66. Хритинин Д.Ф. Алкоголизм // Психиатрия: Учебник / Н.М. Жариков, Л.Г. Урусова, Д.Ф. Хритинин. М.: Медицина, 1989. Гл. 15. С. 336 - 356.

67. Худяков А. В. Клинико-социальные аспекты формирования и профилактики зависимости от психоактивных веществ у подростков / Русский медицинский сервис. 2009. [электронный ресурс] URL: http://www. rusmedserv. com/psychsex/teens/clinsoc. htm. (дата обращения 21.03.2016)

68. Шешунов И.В. Социально-гигиеническое исследование пьянства и алкоголизма среди работников автотранспортных предприятий. Автореф. дис. … канд. мед. наук. Оренбург, 1995. – 26 с.

69. Шипунова Т.В. “Нормальное” и “девиантное” в девиантологии и обыденном

сознании / Материалы семинара «Девиантология сегодня: проблемы и перспективы» 15-16 октября 2010 г. в Санкт-Петербурге, на базе Российского Государственного педагогического университета им. А.И. Герцена. С.79-83.

70. Шурыгина И.И. Изменение гендерных особенностей алкогольного поведения // Электронное научное издание (научно-практический журнал) "Социальные аспекты здоровья населения". 2010. URL: http://vestnik.mednet.ru/content/view/193/30/lang,ru/ (дата обращения 21.03.2016)

71. Ясавеев И.Г. Социальные проблемы: конструкционистское прочтение. Хрестоматия. Казань: Изд-во Казанского ун-та, 2007. С. 11-25.

72. Abrams D. B., Niaura R. S. Social Learning Theory. In: Leonard K.E., Blane H.T. (ed.), Psychological theories of drinking and alcoholism. New York: Guilford Press. 1987. Vol.1. P 131–178.

73. Agnew R. Building on the Foundation of General Strain Theory: Specifying the Types of Strain Most Likely to Lead to Crime and Delinquency. Journal of Research in Crime and Delinquency 2001. Vol. 38. N.4. P. 319–61.

74. Agnew R. Foundation for a General Strain Theory of Crime and Delinquency. Criminology. 1992.Vol. 30. N. 1. P. 47–87.

75. Agnew R. Pressured into Crime: An Overview of General Strain Theory. Los Angeles, CA: Roxbury Publishing. 2006.

76. Akers R. L., Krohn M. D., Lanza-Kaduce L. & Radosevich M. Social learning and deviant behavior: A specific test of a general theory. American Sociological Review, 1979. P. 636-655.

77. Akins S., Smith C. L., Mosher C. Pathways to adult alcohol abuse across racial/ethnic groups: An application of general strain and social learning theories //Journal of Drug Issues. 2010. Vol. 40. N. 2. P. 321-351.

78. Alcohol Misuse - Prevention: Guidance [Электронный ресурс]. http://www.evidence.nhs.uk/public-health/alcohol-misuse-prevention (Дата обращения: 01.05.2014).

79. Baer J. S., Kivlahan D. R., Blume A. W., McKnight P. & Marlatt G. A. Brief intervention for heavy drinking college students: 4- year follow-up and natural history. American Journal of Public Health, 2001. Vol. 91 N. 8. P. 1310-1316.
80. Best practice portal: Prevention interventions [Электронный ресурс]. http://www.emcdda.europa.eu/best-practice/prevention (Дата обращения: 01.05.2014).
81. Bjarnason T. et al. Alcohol culture, family structure and adolescent alcohol use: multilevel modeling of frequency of heavy drinking among 15-16 year old students in 11 European countries //Journal of Studies on Alcohol and Drugs. – 2003. Vol. 64. N. 2. 200 p.
82. Bobak M. et al. Contribution of drinking patterns to differences in rates of alcohol related problems between three urban populations. Journal of Epidemiology and Community Health, 2004. N. 58 P. 238–242.
83. Bobak M., McKee M., Rose R., Marmot M.: Alcohol consumption in a national sample of the Russian population // Addiction, 1999. Vol. 94. N 6. P. 857-866.
84. Bobrova N., West R., Malyutina D., Malyutina S. & Bobak M. Gender Differences in Drinking Practices in Middle Aged and Older Russians // Alcohol and Alcoholism. 2010. Vol. 45. No. 6. P. 573–580.
85. Botchkovar E.V., Hughes L.A. Strain and Alcohol Use in Russia: A Gendered Analysis. Sociological Perspectives. 2010. N. 53(3) P. 297-319.
86. Botchkovar E.V., Broidy L. Parenting, self-control and the gender gap in heavy drinking: the case of Russia // International journal of offender therapy and comparative criminology. 2012. Vol. 57. N. 3. P. 357-376.
87. Brenner A.B., Bauermeister J.A., Zimmerman M.A. Neighborhood variation in adolescent alcohol use: examination of socioecological and social disorganization theories. J Stud Alcohol Drugs. 2011. Vol. 72. N. 4. 651 p.
88. Burgess R. L., Akers R. L. Differential Association-Reinforcement Theory of Criminal Behavior, A //Soc. Probs. 1966. Vol. 14. 128 p.
89. Catalano R., Kosterman R., Hawkins J. D., Newcomb M. & Abbott R. Modeling

the etiology of adolescent substance use: A test of the social development model. Journal of Drug Issues, 1996. Vol. 26 N. 2, P. 429-455.

90. Catalano R.F., Hawkins J.D. The social development model: A theory of antisocial behavior. In: Hawkins J.D. (Ed.) Delinquency and Crime: Current Theories, New York: Cambridge Univ. Press, 1996. P. 149-197.

91. Cloninger C. R., Sigvardsson S. & Bohman M. Childhood personality predicts alcohol abuse in young adults. Alcoholism. 1988. N. 12, P. 494–503.

92. Cockerham W. C., Snead M. C. & DeWaal D. F. Health lifestyles in Russia and the socialist heritage. Journal of Health and Social Behavior. 2002. N. 43. P. 42–55.

93. Cockerham W.C., Hinote B.P., Abbott P. Psychological distress, gender, and health lifestyles in Belarus, Kazakhstan, Russia, and Ukraine. Social Science & Medicine. 2006. 63(9). P. 2381-94. doi: 10.1016/j.socscimed.2006.06.001.

94. Connor J.P., George S.M., Gullo M.J., Kelly A.B., Young R.M. A Prospective Study of Alcohol Expectancies and Self-Efficacy as Predictors of Young Adolescent Alcohol Misuse. Alcohol and Alcoholism. 2011. 46(2). P. 161-9. doi: 10.1093/alcalc/agr004.

95. Cox W.M., Klinger E. Incentive motivation, affective change, and alcohol use: A model W.M. Cox (Ed.), Why people drink. Parameters of alcohol as a reinforcer, Gardner Press, New York. 1990. P. 291–314.

96. Drug Abuse Prevention Starts with Parents // Connected Kids: Safe, Strong, Secure. American Academy of Pediatrics. [Электронный ресурс]. http://www.healthychildren.org/English/ages-stages/teen/substance-abuse/pages/Drug-Abuse-Prevention-Starts-with-Parents.aspx (Дата обращения: 01.05.2014).

97. Dubow E.F., Boxer P., Huesmann L.R. Childhood and adolescent predictors of early and middle adulthood alcohol use and problem drinking: The Columbia County Longitudinal Study. Addiction. 2008. Vol. 103. N. s. 1. P. 36–47.

98. Durkin K. F., Wolfe T. W. & Clark G. Social bond theory and binge drinking among college students: A multivariate analysis. College Student Journal. 1999. 33(3).

P. 450–462.

99. Englund M.M, Egeland B, Oliva E.M, Collins W.A. Childhood and adolescent predictors of heavy drinking and alcohol use disorders in early adulthood: A longitudinal developmental analysis. Addiction. 2008. Vol. 103. N. s. 1. P. 23–35.

100. Ennett S. T. et al. The social ecology of adolescent alcohol misuse //Child development. 2008. Vol. 79. N. 6. P. 1777-1791.

101. Flay B. R. & Petraitis J. (1994). The theory of triadic influence: A new theory of health behavior with implications for preventive interventions. In Albrecht G.S. (ed.) Advances in Medical Sociology, Vol IV: A reconsideration of models of health behavior change. Greenwich, CN: JAI Press. 1994.

102. Fleming C., Catalano R., Oxford M. & Harachi T. A test of the generalizability of the social development model across gender and income groups with longitudinal data from the elementary school development period. Journal of Quantitative Criminology. 2002. 18(4). P. 423-439.

103. Global status report on alcohol and health 2014 / World Health Organization (official website) [электронный ресурс]. URL: http://www.who.int/substance_abuse/publications/global_alcohol_report/en/ Дата обращения: 13.03.2016 г.

104. Goldman M. S., Brown S. A., Christiansen B. A., & Smith G. T. Alcoholism and memory: Broadening the scope of alcohol-expectancy research. Psychological Bulletin. 1991. 110(1). P. 137–146.

105. Gottfredson M.R. and Hirschi T. A general theory of crime. Stanford, CA: Stanford University press. 1990.

106. Gunning M. et al. Concurrent predictors of cigarette and alcohol use among US and Russian adolescents //Journal of drug education. 2009. Vol. 39. N. 4. P . 385-400.

107. Gyimah-Brempong K. Alcohol Availability and Crime: Evidence from Census Tract Data. Southern Economic Journal. 2001. 68(1) P. 2-21.

108. Haller M., Handley E., Chassin L. et al. Developmental cascades: linking adolescent substance use, affiliation with substance use promoting peers, and academic

achievement to adult substance use disorders. Dev Psychopathol. 2010. N. 22. P. 899–916.

109. Hasking P. & Oei T. P. S. (2002). The differential role of AE, DRSE and coping resources n predicting alcohol consumption in community and clinical samples. Addiction Research and Theory. N 10. P. 465–494.

110. Heath D. International handbook on alcohol and culture. – ABC-CLIO, 1995.

111. Heath D.B. Cultural variations among drinking patterns / Grant M. and Litvak J. Drinking Patterns and their Consequences. Washington: Taylor & Francis. 1998.

112. Heather N., Robertson I. Problem drinking. Oxford: Oxford University Press. 1997.

113. Hibell B., Andersson B., Alhstrom S., Balakireva O., Bjarnsasson T., Kokkevei A., Morga M. (2001) The 1999 ESPAD Report: Alcohol and other drug use among students in 30 European Countries. Swedish Counsil for Information on Alcohol and Drugs. Stockholm. 2000. Vol. 30. URL: http://www.epid.ifc.cnr.it/AreaDownload/Report/ESPAD/EspadEurope/The_1999_ESPAD_report.pdf

114. Hibell B., Guttormsson U., Ahlström S., Balakireva O., Bjarnason T., Kokkevi A. and Kraus L. The 2011 ESPAD Report: Substance Use Among Students in 36 European Countries., 2012.

URL: http://alcoholireland.ie/download/reports/alcohol_health/children_young_people/the-2011-espad_report.pdf.

115. Hirschi T. Causes of Delinquency, Berkeley, CA: Univ. of California Press, 1969.

116. International Guide for Monitoring Alcohol Consumption and Related Harm. World Health Organization 2000. [электронный ресурс] URL: http://whqlibdoc.who.int/hq/2000/WHO_MSD_MSB_00.4.pdf (Дата обращения: 20.09.2011).

117. Johnson K., Bryant D. D., Collins D. A., Noe T. D., Strader T. N. & Berbaum M. (1998). Preventing and reducing alcohol and other drug use among high-risk youths by increasing family resilience. Social Work, 43(4), 297-308.

118. Kuntsche E. et al. ‘I drink spirits to get drunk and block out my problems…’Beverage preference, drinking motives and alcohol use in adolescence //Alcohol and Alcoholism. 2006. Vol. 41. N. 5. P. 566-573.

119. Kuntsche E., Knibbe R., Gmel G., Engels R. Why do young people drink? A review of drinking motives. Clinical Psychology Review. 2005. Vol. 25. N. 7. P. 841-61. doi: 10.1016/j.cpr.2005.06.002.

120. Leifman H. Homogenisation in alcohol consumption in the European Union // Nordic Studies on Alcohol and Drugs/ vol. 18, 2001 English Supplement [электронный ресурс].
URL: http://www.nordicwelfare.org/PageFiles/9407/Homogenisation%20in%20alcohol%20consumption%20in%20the%20European%20Union.pdf Дата обращения: 21.03.2016 г.

121. Lonczak H.S., Huang B., Catalano R.F., Hawkins J.D., Hill K.G., Abbott R.D., et al. The social predictors of adolescent alcohol misuse: a test of the social development model. J Stud Alcohol. 2001. Vol. 62. N. 2. P. 179-89.

122. Lyman S.M. Without Morals or Mores: Deviance in Postmodern Social Theory / International Journal of Politics, Culture, and Society. 1995. Vol. 9. N. 2. P. 197-236

123. MacAndrew, C. Edgerton, R. B. Drunken comportment: A social explanation. Oxford, England: Aldine, 1969.

124. Maggs J.L., Patrick M.E., Feinstein L. Childhood and adolescent predictors of alcohol use and problems in adolescence and adulthood in the National Child Development Study. Addiction. 2008. Vol. 103 N. s. 1. P. 7–22.

125. Mandelbaum D.G. Alcohol and culture. Current Anthropology. 1965. Vol. 6. N. 3. P. 281-293.

126. Marlatt G. A. & Rohensow D. J. Cognitive processes in alcohol use: Expectancy and the balanced placebo design. In N. K. Mello (Ed.), Advances in substance abuse: Behavioural and biological research. Greenwich, CT: JAI Press. 1980. Vol. 1. P. 159–199.

127. Marlatt G. A., Baer J. S., Kivlahan D. R., Dimeff L. A., Larimer M. E., Quigley L.

A., et al. Screening and brief intervention for high-risk college student drinkers: Results from a 2-year follow-up assessment. Journal of Consulting and Clinical Psychology. 1998. Vol. 66. N. 4. P. 604 -615.

128. Marshall M. Weekend Warriors: Alcohol in a Micronesian culture. Palo Alto, CA : Mayfield Publishing Company Mayfield. 1979.

129. Matsueda R.L. Testing control theory and differential association: A causal modeling approach. Amer. Sociol. Rev. 1982. N. 47. P. 489-504.

130. Mayfield R.D., Harris R.A., Schuckit M.A. Genetic factors influencing alcohol dependence. British Journal of Pharmacology. 2008. Vol. 154. N. 2. P. 275-87. doi: 10.1038/bjp.2008.88.

131. McCreanor T., Barnes H.M., Gregory M., Kaiwai H., Borrell, S. Consuming identities: Alcohol marketing and the commodification of youth experience/ Addiction Research and Theory, 2005, 13(6): 579–590.

132. McKee M. Alcohol in Russia //Alcohol and Alcoholism. 1999. Vol. 34. №. 6. P. 824-829.

133. Measham F. The new policy mix: Alcohol, harm minimisation, and determined drunkenness in contemporary society/ International Journal of Drug Policy. 2006. N. 17. P. 258–268.

134. Morehouse E. R. & Tobler N. S. Project SUCCESS final report: Grant number 4 HD1 SP07240. Report submitted January 26, 2000, to the Center for Substance Abuse Prevention, U.S. Department of Health and Human Services. 2000

135. Moschis G. P., Cox D. Deviant consumer behavior //Advances in Consumer Research. 1989. Vol. 16. P. 732-737.

136. Mustonen H. Positive and negative experience related to drinking, Moscow, 1994 // Demystifying Russian Drinking: Comparative Studies from the 1990s. / Eds.: Simpura J., Levin B.M. Helsinki: Stakes. 1997. P. 125-148.

137. Nemtsov A. A Contemporary History of Alcohol in Russia. Huddinge : Södertörns högskola, 2011. 346 p.

138. Nemtsov A. Alcohol consumption level in Russia: a viewpoint on monitoring

health conditions in the Russian Federation (RLMS). Addiction, 2003. N. 98. P. 368-370.

139. Oei T. P. S. & Baldwin A. R. Expectancy theory: A two-process model of alcohol use and abuse. Journal of Studies on Alcohol. 1994. N. 55. P. 525–534.

140. Oei T. P. S. & Burrow T. Alcohol expectancy and drinking refusal self-efficacy: A test of specificity theory. Addictive Behaviors. 2000. N. 25. P. 499–507.

141. Oei T. P. S., Fergusson S., & Lee N. K. The differential role of alcohol expectancies and drinking refusal self-efficacy in problem and nonproblem drinkers. Journal of Studies on Alcohol, 1998. N. 59. P. 704–711.

142. Orcutt J. D., Rudy, D.R. Drugs, Alcohol, and Social Problems. Mariland: Rowman & Littlefield. 2003. 289 p.

143. Petraitis J., Flay B.R. & Miller T.Q. Reviewing theories of adolescent substance use: organizing pieces in the puzzle. Psychological Bulletin. 1995. Vol. 117 N. 1. P. 67–86.

144. Pitkanen T., Kokko K., Lyyra A.L., Pulkkinen L. A developmental approach to alcohol drinking behaviour in adulthood: A follow-up study from age 8 to age 42. Addiction. 2008. Vol. 103 S. 1. P. 48–68.

145. Pomerleau J. et al. Drinking in the Commonwealth of Independent States – evidence from eight countries. Addiction. 2005. N. 100. P. 1647–1668.

146. Pomerleau J. et al. Hazardous alcohol drinking in the former Soviet Union: a cross-sectional study of eight countries //Alcohol and Alcoholism. 2008. T. 43. №. 3. С. 351-359.

147. Pomerleau J., Gilmore A., McKee M., Rose R., Balabanova D. Living Conditions, Lifestyles and Health EU Fifth Framework Project, 2000-2003 Work Package # 32 (working paper No. 16): Comparative analysis of the impact of tobacco and alcohol consumption in eight countries of the former Soviet Union, Nov. 2003.

148. Pomerleau J., McKee M., Rose R., Haerpfer C.W., Rotman D., Tumanov S. Hazardous alcohol drinking in the former soviet union: a cross-sectional study of eight countries. Alcohol and Alcoholism. 2008. Vol. 43 N. 3. 351-9. doi:

10.1093/alcalc/agm167.

149. Pratt T. C. et al. The empirical status of social learning theory: A meta-analysis //Justice Quarterly. 2010. Vol. 27. N. 6. P. 765-802.

150. Pridemore W.A. Vodka and violence: alcohol consumption and homicide rates in Russia. American Journal of Public Health. 2002. N. 92. P. 1921–1930.

151. Pridemore W.A. Weekend effects on binge drinking and homicide: the social connection between alcohol and violence in Russia // Addiction. 2004. N. 99. 1034 p.

152. Pridemore W.A., Kim S.W. Patterns of alcohol-related mortality in Russia. Journal of Drug Issues. 2006. N. 35. P. 229–247.

153. Reid R.J., Hughey J. and Peterson N. A. Generalizing the Alcohol Outlet – Assaultive Violence Link: Evidence from a U.S. Midwestern City. Substance Use & Misues. 2003. Vol. 38. N. 14. P. 1971-1982.

154. Room R. Stigma, social inequality and alcohol and drug use. Drug Alcohol Rev. 2005. N. 24. P. 143 – 155

155. Room R., Mäkelä K. Typologies of the cultural position of drinking //Journal of studies on alcohol. – 2000. – Т. 61. – №. 3. – С. 475-483.

156. Rose T.R., Unnithan, P.D.Comparative ideologies and alcoholism. The protestant and proletarian ethics / Mariland: Rowman & Littlefield. 2003. С.55-70.

157. Ryan S. M., Jorm A. F., Lubman D. I. Parenting factors associated with reduced adolescent alcohol use: a systematic review of longitudinal studies //Australian and New Zealand Journal of Psychiatry. 2010. Vol. 44. N. 9. P. 774-783.

158. SAMHSA's National Registery of Evidence-based Programs and Practices [Электронный ресурс]. http://www.nrepp.samhsa.gov/Index.aspx (Дата обращения: 01.05.2014).

159. Santisteban, D. A., Coatsworth, J. D., Perez-Vidal, A., Kurtines, W. M., Schwartz, S. J., LaPerriere, A., & Szapocznik, J. Efficacy of brief strategic family therapy in modifying Hispanic adolescent behavior problems and substance use //Journal of Family Psychology. 2003. Vol. 17. N. 1. 121 p.

160. Schuckit M. A. Biological vulnerability to alcoholism. Journal of Consulting and

Clinical Psychology. 1987. N. 55. P. 301–309.

161. Schulenberg J., O’Malley P. M., Bachman J. G., Wadsworth K. N. & Johnston L. D. Getting drunk and growing up: Trajectories of frequent binge drinking during the transition to young adulthood. Journal of Studies on Alcohol. 1996. P. 289–304.

162. Segal B.M. Drinking patterns and alcoholism in Soviet and American societies: A multidisciplinary comparison // Psychiatry and psychology in the USSR / Eds.: S.A. Corson, E. O’Leary Corson. NY.; L.: Plenum Press. 1976. P. 181-265.

163. Simpura J., Levin B.M., Mustonen H. Russian drinking in the 1990’s: patterns and trends in international comparison. In: Simpura J. Levin B.M. (eds.) Demystifying Russian Drinking. Research Report. National Research and Development Centre for Welfare and Health. 1997. N. 85. P. 79–107.

164. Social and Cultural Aspects of Drinking. A Report to the European Commission. The Social Issues Research Center. March 1998. [электронный ресурс] URL: http://www.sirc.org/publik/social_drinking.pdf (Дата обращения: 01.05.2014).

165. Stickley A., Leinsalu M., Andreev E., Razvodovsky Yu., Vagero D., McKee M. Alcohol poisoning in Russia and the countries in the European part of the former Soviet Union, 1970–2002. The European Journal of Public Health. 2006. N. 17/5. P. 444–449.

166. Stockwell T., Chikritzhs T., Holder H., Eric Single, Elena M., Jernigan D., and D Dawson. “International Guide for Monitoring Alcohol Consumption and Harm.” World Health Organization. 2000. P. 1–193. doi:10.1007/SpringerReference_301104.

167. Sutherland E.H. Development of the theory. In: Schuessler K. (Ed.) Edwin Sutherland on Analyzing Crime, Chicago, IL: Univ. of Chicago Press. 1973. P. 13-29.

168. Treml, V.G. Alcohol in the USSR: A statistical study. Rutgers Center of Alcohol Studies; Duke University Press, 1982.

169. Van Gundy K. Gender and intergenerational transmission of alcohol use patterns: an analysis of adult children in Moscow [Journal] // Substance Use & Misuse. 2002. Vol. 37. N. 1. P. 65-87.

170. Verho A. et al. Changes in alcohol behaviour among adolescents in north-west Russia between 1995 and 2004 //Journal of environmental and public health. – 2012. –

T. 2012.

171. Vogel-Sprott M. Defining ‘‘light’’ and ‘‘heavy’’ social drinking; research implications and hypotheses. Quarterly Journal of Studies on Alcohol. 1974. N. 35. P. 1388–1392.

172. Welch R. Testing Social Disorganization Theory On Alcohol Consumption and Homicide Rates in Former Soviet Bloc Countries [электронный ресурс] URL: http://www.american.edu/spa/publicpurpose/upload/Social-Disorganization-Theory.pdf (Дата обращения: 01.05.2014)

173. West R. Theory of addiction. Oxford: Blackwell. 2006

174. Zucker R.A. Anticipating problem alcohol use developmentally from childhood into middle adulthood: what have we learned? Addiction. 2008. Vol. 103 N. s. 1. P. 100–108.

Приложение 1.

Программа исследования (вторичного анализа эмпирических данных)

Цель исследования – изучение структуры социальных предпосылок проблемного потребления алкоголя и количественная оценка их влияния на формирование проблемного потребления алкоголя.

Объектом исследования является проблемное потребление алкоголя как социальный феномен. ***Предмет исследования*** - социальные предпосылки проблемного потребления алкоголя и воспроизводства его уровней и моделей в российском обществе.

Метод исследования

Метод исследования: вторичный анализ, предполагающий более углубленное изучение - полученных данных с учетом новой исследовательской задачи или в связи с новыми данными. Использование вторичного анализа данных обосновывается тем, что в настоящее время уже накоплены обширные поведенческие данные, описывающие характеристики проблемной алкоголизации населения, и его гипотезируемые факторы. В то же время, до настоящего времени они не были использованы для проверки гипотез в отношении факторов проблемной алкоголизации населения России.

Вторичный анализ данных выполняется на основе количественных данных первичной информации, которая хранится в массивах данных статистического пакета для социальных наук (SPSS). Вторичный анализ информации, хранящейся в массивах данных, позволит использовать методы обработки данных и даст возможность задавать критерии отбора и способы группировки первичных данных в связи с новыми исследовательскими задачами.

Отбор исследований для вторичного анализа данных и их характеристики

Для вторичного анализа данных были отобраны два крупных репрезентативных исследования, содержащих обширную социологическую информацию, которая может быть использована для проверки авторской прикладной модели социальных предпосылок проблемной алкоголизации.

1.Исследование потребления психоактивных веществ подростками в возрасте 15-16-ти лет

Исполнители проекта

Проект «Изучение употребления психоактивных веществ среди учащихся в возрасте 15-16 лет в Северо-Западном Федеральном округе РФ» выполнен факультетом психологии СПбГУ при технической поддержке УНП ООН в РФ и при финансовой поддержке Правительства Финляндии и Правительства Швеции в 2009-2010 гг. Руководитель проекта - доцент, к. психол. наук, Цветкова Л.А., научный консультант - д-р психол. наук, профессор Гурвич И.Н. Отчет по результатам проекта опубликован на сайте Факультета психологии СПбГУ[1].

Место и время проведения исследования

Исследование употребления психоактивных веществ среди учащихся 15-16 лет (1993 года рождения) проведено на территории Северо-Западного Федерального округа Российской Федерации в ноябре 2009 – феврале 2010 гг в городах Архангельске, Великом Новгороде, Вологде, Калининграде, Мурманске, Петрозаводске, Пскове, Санкт-Петербурге, а также в трех городах Ленинградской области: Всеволожске, Тосно и Гатчине.

---

[1] http://www.psy.spbu.ru/uploads/science/otchet.pdf

Объем и методы формирования выборки

Выборка исследования строилась на основании случайно отобранных учебных групп, которые в совокупности были репрезентативны для конкретного областного центра СЗФО, за исключением тех случаев, когда имелась необходимость, в силу низкой численности целевого контингента, провести сплошной опрос учащихся исследуемой возрастной группы. В качестве обследуемой совокупности выступала учащаяся молодежь 1993 года рождения, а опрос учащихся проводился в учебных заведениях всех типов, где встречалась исследуемая возрастная группа. К их числу были отнесены общеобразовательные школы, учреждения начального профессионального образования и среднего профессионального образования. Объем выборки составил 8626 человек, из них 3977 мальчиков и 4649 девочек.

Процедура сбора данных и инструментарий

Сбор данных был осуществлен с использованием методологии и индикаторов Европейского проекта школьных исследований по алкоголю и наркотикам (ESPAD). Исследование осуществлялось в виде анонимного опроса всех учащихся класса (группы), присутствующих в классе (аудитории) на момент опроса. Инструмент исследования (стандартная анонимная анкета) включала вопросы о курении, употреблении алкоголя и наркотиков, а также ряд вопросов, посвященных информированности о ПАВ, отношении к их употреблению и доступности.

Социально-демографический состав выборки

Доля мальчиков в выборке составила 46,1%, доля девочек - 53,9% (табл. 3.1.1., прил.3). По месту проживания подростки распределились достаточно равномерно: Архангельск - 16,0%, Великий Новгород 13,1%, Вологда – 10,7%, Калининград - 10,4%, Мурманск - 12,3%, Петрозаводск - 10,3%, Псков - 11,2%, Санкт-Петербург – 10,7%, Ленинградская область - 5,2%. Основная доля

участников опроса постоянно проживает в полной семье (66,3%), то есть совместно с обоими родителями, в том числе и с неродными (мачехой или отчимом). С родной матерью проживают 91,7% опрошенных, с мачехой – 1%, с отцом - 57,6% и 11,1% - с отчимом. Причем без родителей, в том числе и неродных, проживают постоянно 5,5% подростков. Около 1% опрошенных учащихся сообщили, что проживают отдельно. Несколько менее чем у половины подростков (42,8 %) в семье есть братья и/или сестры. С бабушкой (бабушками) или дедушкой (дедушками) проживает 16,3% опрошенных. Образование родителей – преимущественно среднее или среднее специальное (38,4% отцов и 36,8% матерей) или законченное высшее (36,8% отцов и 47,8% матерей). Благосостояние своей семьи по 7-балльной шкале большинство детей оценивают как среднее и выше среднего; только 5,6% оценили его как «хуже среднего», «намного хуже среднего» и «крайне плохое».

2. Исследование поведения в сфере здоровья студентов СПбГУ

Исполнители проекта

Проект «Образ жизни и здоровье студентов» выполненоля отцом и матерью респондента ации и дана оценка состоянию дел в сфере проверкуи этих теорий на факультетом психологии СПбГУ. Руководитель проекта - доктор психол. наук Цветкова Л.А.; научный руководитель - доктор психол. наук, профессор И.Н. Гурвич. Отчет о результатах исследования не опубликован. По результатам проекта подготовлена серия научных статей, освещающих различные аспекты поведения молодежи в сфере здоровья. Вопросы алкоголизации в студенческой среде проанализированы и опубликованы диссертантом.

Место и время проведения исследования

Студенческое исследование было проведено в 2006 г. на квотной выборке студентов Санкт-Петербургского государственного университета.

Объем и методы формирования выборки

Для сбора данных основного исследования поведения студентов в сфере здоровья применена ступенчатая выборка: на первой ступени - сплошная факультетов СПбГУ, на второй – сплошная курсов обучения, когда опрашивались студенты с 1 по 4 курс. Так как исследование имеет прикладную направленность, то студенты 5-го курса (выпускники следующего за опросом года) не являлись актуальной целевой группой. На третьей ступени выборка была пропорциональной несистематической – опрашивались находящиеся в помещениях факультета на день опроса 25 человек с каждого курса. Финальный объем выборки составил 1276 человек.

Процедура сбора данных и инструментарий

Сбор данных осуществлялся при помощи процедуры группового опроса. Опрос проводился в часы занятий, в учебных аудиториях. Для оценки поведения студентов в сфере здоровья был разработан вопросник, содержащий следующие блоки: особенности семейного воспитания, влияющие на здоровье, пищевое поведение, занятия спортом, режим труда и отдыха, употребление опьяняющих веществ, поведение, связанное с риском инфекционных и неинфекционных хронических заболеваний, а также с риском травматизма, переживание и преодоление стресса.

Социально-демографический состав выборки

Выборка представлена, в основном, молодыми люди до 19 лет (59,2%) или же от 20 до 24 лет (40,1%) (табл. 3.2.1., прил. 3). Около 2/3 опрошенных студентов - девушки. Большинство студентов (86,4%) по национальной принадлежности характеризуют себя как русских. Представители других славянских народов составили 3,9% изученной группы, представители кавказских народов – 2,2%. Народы тюркской группы представлены в выборке 1,9% респондентов, финно-угорской – 1,2%. Представители других

национальностей представлены 3,6% респондентов. Более 90% респондентов никогда не состояли в браке. Среди состоящих в браке студентов более распространен фактический (незарегистрированный брак) – в нем состоят 4,6% опрошенных, в то время как в зарегистрированном браке находятся 1,7% опрошенных, при этом незначительная доля их них проживают раздельно с супругом. Находятся в разводе 0,1% опрошенных. Более половины студентов (60,8%) проживают вместе с родителями, еще 2,6% - с другими родственниками. Чуть менее трети опрошенных проживают отдельно. Со своими брачными партнерами проживают 6,5% студентов, при этом треть из них проживают в одной квартире с родителями. Менее сотой части опрошенных проживают в семье своих знакомых. Более половины студентов – уроженцы столичного города. В крупном городе родился каждый седьмой участник опроса, а в малом городе – каждый пятый. Родились в поселке городского типа 4,0% студентов, в сельской местности – 2,0%. Подавляющее большинство опрошенных (92,3%) воспитывались в родительской семье, одно время в семье, другое – в государственном учреждении воспитывались 5,8% респондентов. Единичные проценты или доли процентов составили студенты, воспитывавшиеся в семье родственников, не родной семье и государственном учебно-воспитательном учреждении.

Гипотезы вторичного анализа данных

1. Проблемное потребление алкоголя – это поведенческая модель, которая заучивается индивидами в детстве, в процессе первичной, семейной социализации.

2. Социальное научение проблемному потреблению алкоголя продолжается в подростковом возрасте при условии связей с алкоголизирующимися сверстниками.

3. Контроль и связи с институтами социализации (семья, учебное заведение) сдерживает формирование проблемной алкоголизации.

4. Социальный статус семьи оказывает влияние на формирование проблемного потребления алкоголя у детей.

5. Доступность алкогольных напитков играет ведущую в формирование проблемного потребления алкоголя.

6. Культурно детерминированные гендерные нормы потребления алкоголя способствуют формированию проблемного потребления алкоголя у юношей, и препятствует – у девушек.

Методы вторичного анализа данных

В Приложении 2 представлены вопросы (эмпирические референты) теоретических понятий исследования.

Обработка результатов выполняется с помощью программного обеспечения SPSS 14.0. Оценка связи между переменными, характеризующими проблемную алкоголизацию и факториальными, осуществляется использованием критерия хи-квадрат Пирсона (для номинативных шкал) и одномерного дисперсионного анализа (ANOVA) (для порядковых и интервальных шкал). Все факториальные переменные, продемонстрировавшие статистически значимые связи с переменными, характеризующими проблемную алкоголизацию, на уровне $p \leq 0,05$, должны быть введены в качестве независимых переменных в уравнение бинарного логистического регрессионного анализа (БЛРА).

Отдельное уравнение БЛРА должно быть построено для предикции каждой переменной, характеризующей проблемную алкоголизацию. В БЛРА вычисляется коэффициент множественной детерминации (R^2), который характеризует долю дисперсии зависимой переменной, объясняемой с помощью введенных в модель независимых переменных. Это позволит оценить количественно влияние социальных предпосылок на формирование проблемной алкоголизации.

В целях реализации БЛРА, переменные, измеренные в порядковых и

интервальных шкалах, должны быть дихотомизированы по медиане.

План математико-статистической обработки данных

1. *Массив данных «Исследования потребления психоактивных веществ подростками в возрасте 15-16-ти лет»*

   Предварительные вычисления и подготовка переменных

Уровень проблемной алкоголизации показан с помощью стандартных критериев – частоты употребления и разовой дозы алкогольного напитка в типичном эпизоде потребления. Дополнительно, в качестве характеристики проблемной алкоголизации мы ввели предпочитаемый тип напитка (на основе выбора напитка в последний день алкоголизации), где в центре нашего внимания будет предпочтение водки, как наиболее проблемного типа напитка, а также пиво, слабоалкогольные коктейли и вино, - для контраста. Конечно, характеристика проблемного потребления алкоголя у несовершеннолетних затруднительна, поскольку для них нет «безопасных» норм потребления алкоголя; по определению, потребление алкоголя несовершеннолетними опасно. Вместе с тем, для решения эмпирических задач этого исследования мы должны определить проблемное потребление алкоголя подростками 15-16 лет, тем более что только 9,4% подростков отрицают какой-либо опыт употребления алкоголя, а ¾ потребляли его в течение последнего месяца. Поэтому далее в рамках вторичного анализа результатов этого исследования мы определяем «проблемную» частоту и «проблемную» дозу, как значение, превышающее медиану для соответствующего распределения частоты и дозы. В итоге, получим следующие зависимые переменные:

- Последний раз употреблял/а алкоголь 14 и менее дней назад;
- Количество употребления алкогольных коктейлей в последний день алкоголизации: 1-2 банки и больше;

– Количество употребления вина в последний день алкоголизации: 2-3 бокала/полбутылки и больше;
– Количество употребления крепких напитков в последний день алкоголизации: 2-3 рюмки и больше;
– Частота выпивки 5 порций алкоголя подряд: 1 раз и чаще за последний месяц.

Изучение связей показателей проблемного потребления алкоголя и факториальных переменных прикладной модели социальных предпосылок проблемной алкоголизации в одномерном анализе. Выполнить следующие расчеты:

– Оценить связь проблемного потребления алкоголя и факта употребления старшими братьями и сестрами: метод - критерий согласия Пирсона, χ^2;
– Оценить связь проблемного потребления алкоголя и родительского контроля: метод - критерий согласия Пирсона, χ^2;
– Оценить связь проблемного потребления алкоголя и контроля над расходами респондента: метод - одномерный дисперсионный анализ (ANOVA), F-критерий Фишера;
– Оценить связь проблемного потребления алкоголя и состава семьи: метод - критерий согласия Пирсона, χ^2;
– Оценить связь проблемного потребления алкоголя и эмоциональных связей с родителями: метод - критерий согласия Пирсона, χ^2.
– Оценить связь проблемного потребления алкоголя среди друзей респондента и характеристик проблемного потребления алкоголя самим респондентом: метод - критерий согласия Пирсона, χ^2;
– Оценить связь эмоциональных связей с друзьями и характеристик и проблемного потребления алкоголя респондентом: метод - критерий согласия Пирсона, χ^2;

- Оценить связь проблемного потребления алкоголя и прогулов: метод - критерий согласия Пирсона, χ^2;
- Оценить связь проблемного потребления алкоголя и пола: метод - критерий согласия Пирсона, χ^2;
- Оценить связь проблемного потребления алкоголя и образования родителей: метод - критерий согласия Пирсона, χ^2;
- Оценить связь проблемного потребления алкоголя и уровня благосостояния семьи: метод - критерий согласия Пирсона, χ^2;
- Оценить связь ожидаемых последствий алкоголизации и частотно-количественных характеристик потребления алкоголя: метод - одномерный дисперсионный анализ (ANOVA), F-критерий Фишера;
- Оценить связь ожидаемых последствий алкоголизации и приема высокой дозы алкоголя при последней алкоголизации: метод - одномерный дисперсионный анализ (ANOVA), F-критерий Фишера.

Второй этап анализа: Эмпирическая проверка прикладной модели социальных предпосылок проблемной алкоголизации в многомерном статистическом анализе. В число предикторов модели включить только те факториальные переменные, которые значимо связаны с результирующей переменной в одномерном анализе. Выполнить следующие расчеты:

- Оценить влияние предикторов модели на частоту употребления алкоголя (пиво): метод - бинарный логистический регрессионный анализ;
- Оценить влияние предикторов модели на разовую дозу алкоголя (пиво): метод - бинарный логистический регрессионный анализ;
- Оценить влияние предикторов модели на разовую дозу алкоголя (вино): метод - бинарный логистический регрессионный анализ;
- Оценить влияние предикторов модели на разовую дозу алкоголя (коктейли): метод - бинарный логистический регрессионный анализ;

- Оценить влияние предикторов модели на разовую дозу алкоголя (вино): метод - бинарный логистический регрессионный анализ;
- Оценить влияние предикторов модели на разовую дозу алкоголя (крепкие напитки): метод - бинарный логистический регрессионный анализ;
- Оценить влияние предикторов модели на опасное потребление (5 порций алкоголя подряд 1 раз и чаще за последний месяц): метод - бинарный логистический регрессионный анализ.

2. *Массив данных «Исследования поведения в сфере здоровья студентов СПбГУ»*

Предварительные вычисления и подготовка переменных

Для оценки характеристик алкоголизации студентов использовался частотно-количественный подход, рекомендованный ВОЗ для применения в исследованиях уровня и факторов алкоголизации[2]. Он заключается в серии вопросов, оценивающих: опыт проб алкоголя в течение жизни (отражает и уровень абстиненции в популяции), в течение 12 месяцев, предшествовавших опросу, долю употреблявших отдельные алкогольные напитки (пиво, вино, крепкие напитки) в течение 12 месяцев, предшествовавших опросу. Непосредственно для оценки объема потребления алкоголя респондентам задавались вопросы о частоте (в днях) и обычной разовой дозе (в мл, переводившиеся в привычные, общеупотребительные меры объема) употреблявшихся в последние 12 месяцев алкогольных напитков.

Уровень проблемной алкоголизации операционализирован как объем алкоголя, потребляемого респондентами в год, в мл чистого спирта, как в виде различных напитков, а также суммарно – в виде всех напитков. Для этого был выполнен расчет объема алкоголя, потребляемого респондентами в год, в мл

[2] International Guide for Monitoring Alcohol Consumption and Related Harm. World Health Organization, 2000. [электронный ресурс]URL: http://whqlibdoc.who.int/hq/2000/WHO_MSD_MSB_00.4.pdf (дата обращения - 20.09.2011).

чистого спирта, как в виде отдельных напитков, а также суммарно – в виде всех напитков, на основе данных о частоте и разовой дозе потребления алкогольных напитков. В итоге, получены следующие зависимые переменные:

- объем потребления пива, мл. абс. алк. в год;
- объем потребления вина, мл. абс. алк. в год;
- объема потреб. крепких напитков, мл. абс. алк. в год;

Оценка модели потребления алкоголя отцом и матерью респондента осуществлялась с помощью шкалы, где респонденту предлагалось выбрать наиболее подходящий вариант для описания алкоголизации отца и матери (табл. 3.2.2. прил. 3). Интерпретация категорий шкалы осуществлялась в терминах трехстадийной модели течения алкоголизма (Сегал, 1967)[3].

Итоговая оценка модели потребления алкоголя родителями принимала пять значений: Абстиненция, Нормативное употребление алкоголя, Алкоголизм II-III ст. (ремиссия); Алкоголизм III ст. и Алкоголизм II ст. (запойное пьянство).

Эмпирическая проверка прикладной модели социальных предпосылок проблемной алкоголизации в многомерном статистическом анализе. Выполнить следующие расчеты:

- Оценить влияние модели потребления алкоголя родителями на формирование проблемного потребления алкоголя у респондентов с контролем (множественный линейный регрессионный анализ), с контролем иных, кроме алкогольного поведения родителей, факторов детского и подросткового возраста, которые могли влиять на формирование паттерна алкоголизации.

Влияние иных, кроме алкогольного поведения родителей, факторов детского и подросткового возраста на формирование паттерна алкоголизации

[3] Сегал Б.М. Алкоголизм. Клинические, социально-психологические и биологические проблемы. / Под ред. Федотова Д.Д. М. Медицина: 1967. 578с.

оценивалось с помощью серии вопросов, относившихся к довузовскому периоду жизни респондента, и включающих следующие темы: воспитание в неродной семье или государственном учебно-воспитательном учреждении, обсуждение с родителями опасности употребления алкоголя, отношение сверстников к употреблению алкоголя, профилактические мероприятия антиалкогольной направленности в школе.

Поскольку гипотезировалось, что уровень и характеристики потребления алкоголя в значительной степени зависят от социально-структурных переменных, в анализе детерминации связанного с алкоголем поведения возникает необходимость их контроля. Для этого в качестве независимых переменных в анализ были введены социально-демографические характеристики (пол, возраст, наличие брачного партнера – в зарегистрированном или незарегистрированном браке), трудовая занятость (вторичная - помимо обучения в вузе), место проживания (один или в семье – родительской или брачного партнера), этническая принадлежность респондентов.

Анализ и изложение результатов статистической обработки

Результаты расчетов представлены в табличной форме в Приложении 3. В тексте диссертации при описании связи между переменными, характеризующими проблемную алкоголизацию и факториальными, осуществляется использованием критерия хи-квадрат Пирсона (для номинативных шкал) и одномерного дисперсионного анализа (ANOVA) (для порядковых и интервальных шкал)

При описании результатов регрессионного анализа приводится значение коэффициента множественной детерминации (R^2), характеризующего долю дисперсии зависимой переменной, объясняемой с помощью введенных в модель независимых переменных. Значение R^2 является индикатором степени подгонки модели к данным (значение R^2 близкое к 1.0 показывает, что модель

объясняет почти всю изменчивость соответствующих переменных). Обсуждаются только статистически значимые регрессионные модели (на основе F-критерия Фишера, при уровне $p \leq 0,05$).

Приложение 2.

Табл. 2.1. Эмпирическая интерпретация основных теоретических понятий диссертационного исследования

Теоретические обоснование	Элемент прикладной теоретической модели	Исследо-вание, в котором задавался вопрос	Эмпирический референт (анкетный вопрос) и варианты ответов
РЕЗУЛЬТИРУЮЩИЕ ПЕРЕМЕННЫЕ			
Социально-поведенческий подход к определению проблемной алкоголизации (ВОЗ)	Проблемная алкоголизация	1 (подростки 15-16 лет)	**13. Как давно был день, когда Вы последний раз употребляли алкоголь?** 1☐ Я никогда не употреблял алког ль 2☐ 1-7 дней назад 3☐ 8-14 дней назад 4☐ 15-30 дней назад 5☐ 1 месяц – 1 год назад 6☐ Более чем год назад

Табл. 2.1. Продолжение

Теоретические обоснование	Элемент прикладной теоретической модели	Исследо-вание, в котором задавался вопрос	Эмпирический референт (анкетный вопрос) и варианты ответов
-//-	-//-	-//-	**14.а. Пили ли Вы пиво в последний день, когда Вы употребляли алкоголь? Если да, то сколько?** (Безалкогольное пиво не считается) 1☐ Я вообще не пью пиво 2☐ В последний день, когда я употреблял алкоголь, я не пил пиво 3☐ Меньше одной обыкновенной бутылки или банки (<500 мл) 4☐ 1-2 бутылки или банки (500-1000 мл) 5☐ 3-4 бутылки или банки (1010 -2000 мл) 6☐ 4 и более бутылки или банки (1010 -2000 мл)
-//-	-//-	-//-	**14.б. Пили ли Вы шампанское в последний день, когда Вы употребляли алкоголь? Если да, то сколько?** 1☐ Я вообще не пью шампанское 2☐ В последний день, когда я употреблял алкоголь, я не пил шампанское 3☐ Менее двух бокалов (<200 мл) 4☐ 2-3 бокала или половину бутылки (200-400 мл) 5☐ 4-6 бокалов (710-740 мл) 6☐ Более 6 бокалов (бутылку или больше) (≥750 мл)

Табл. 2.1. Продолжение

Теоретические обоснование	Элемент прикладной теоретической модели	Исследо-вание, в котором задавался вопрос	Эмпирический референт (анкетный вопрос) и варианты ответов
-//-	-//-	-//-	**14.в. Пили ли Вы алкогольные коктейли (напитки в банках или бутылках, с содержанием алкоголя 7- 9%, такие как джин-тоник, ром-кола, ягуар, Редс и т.п.) в последний день, когда Вы употребляли алкоголь? Если да, то сколько?** 1☐ Я вообще не пью алкогольные коктейли 2☐ В последний день, когда я употреблял алкоголь, я не пил алкогольные коктейли 3☐ Менее одной банки (<500 мл) 4☐ 1-2 банки (500 – 1000 мл) 5☐ 3-4 банки (1010 – 2000 мл) 6☐ 5 или более стандартных банок (≥2000 мл)
-//-	-//-	-//-	**14.г. Пили ли Вы вино в последний день, когда Вы употребляли алкоголь? Если да, то сколько?** 1☐ Я вообще не пью вино 2☐ В последний день, когда я употреблял алкоголь, я не пил вино 3☐ Менее двух бокалов (<200 мл) 4☐ 2-3 бокала или половину бутылки (200-400 мл) 5☐ 4-6 бокалов (710-740 мл) 6☐ Более 6 бокалов (бутылку или больше) (≥750 мл)

Табл. 2.1. Продолжение

Теоретические обоснование	Элемент прикладной теоретической модели	Исследо-вание, в котором задавался вопрос	Эмпирический референт (анкетный вопрос) и варианты ответов
-//-	-//-	-//-	**14.д. Пили ли Вы <u>крепкие напитки</u> (водку, коньяк, виски, ликер и т.д.) в последний день, когда Вы употребляли алкоголь? Если да, то сколько?** 1☐ Я вообще не пью крепких напитков 2☐ В последний день, когда я употреблял алкоголь, я не пил крепких напитков 3☐ Менее 2-х рюмок (<70 мл) 4☐ 2-3 рюмки (80-150 мл) 5☐ 4-6 рюмок (160-240 мл) 6☐ Более 6 рюмок (≥250 мл)
-//-	-//-	-//-	**17. Вспомните ПОСЛЕДНИЕ 30 ДНЕЙ. Сколько раз (если такое было) Вы выпивали 5 и более порций подряд? («Порция» - это бутылка, банка или кружка пива (500 мл), бокал шампанского или вина (150 мл), банка алкогольного коктейля (50 мл) или рюмка крепкого напитка (50 мл)** 1☐ Такого не было 2☐ 1 раз 3☐ 2 раза 4☐ 3-5 раз 5☐ 6-9 раз 6☐ 10 раз и более

Табл. 2.1. Продолжение

Теоретические обоснование	Элемент прикладной теоретической модели	Исследо-вание, в котором задавался вопрос	Эмпирический референт (анкетный вопрос) и варианты ответов
ФАКТОРИАЛЬНЫЕ ПЕРЕМЕННЫЕ			
Микросоциальный уровень - семья			
Теория социального научения Р. Бергесса и Р. Эйкерса.	Влияние значимых социальных групп (братья, сестры), моделирование, имитация, научение	1 (подростки 15-16 лет)	**35. Ваши старшие братья или сестры …….?** Отметьте одну клетку на каждой строке Да / Нет / Не знаю / У меня нет старших братьев или сестер б) употребляют алкогольные напитки (пиво, вино, крепкие напитки) .... ☐ ☐ ☐ ☐ в) пьют до состояния алко ольного опьянени .... ☐ ☐ ☐ ☐
-//-	-//-	2 (студенты СПбГУ)	**21. Укажите, пожалуйста, характер употребления алкоголя Вашими родителями.** ***(Если Вы воспитывались только одним из родителей, отвечать на вопрос о втором родителе не нужно).*** Отец (родной или приемный) / Мать (родная или приемная): • Лечился (лась) из-за употребления алкоголя • Были периоды употребления алкоголя, сменявшиеся периодами полного отказа от него • Употреблял (а) алкоголь практически ежедневно, но в небольшом количестве • Ранее употреблял (а) алкоголь в большом количестве и\или часто, но затем полностью прекратил(а) употребление

Табл. 2.1. Продолжение

Теоретические обоснование	Элемент прикладной теоретической модели	Исследо-вание, в котором задавался вопрос	Эмпирический референт (анкетный вопрос) и варианты ответов
Общая теория преступности Готтфредсона и Хирши.	Контроль (мониторинг) поведения детей родителями Эмоциональ-ные связи с семьей	1 (подростки 15-16 лет)	**42. Насколько часто эти утверждения можно отнести к Вам?** Отметьте одну клетку на каждой строке Почти всегда / Част / Иногд / Редк / Почти никогда б) Мои родители устанавливают четкие правила о том, что мне можно и нельзя делать, ког а я не дома .... ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ в) Мои родители знают, с кем я бываю по вечерам .... ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ г) М и родители знают, где я бываю по вечерам .... ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ е) Мне легко получить эмоциональную поддержку от моих матери и (или) отца .... ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
-//-	-//-	-//-	**43. Знают ли Ваши родители, где Вы бываете в субботу вечером?** 1 ☐ Знают всегда 2 ☐ Как правило, на т 3 ☐ Знают иногда 4 ☐ Как правило, не знают

Табл. 2.1. Продолжение

Теоретические обоснование	Элемент прикладной теоретической модели	Исследо-вание, в котором задавался вопрос	Эмпирический референт (анкетный вопрос) и варианты ответов
-//-	-//-	-//-	**45. В среднем какую сумму денег Вы тратите в неделю на свои собственные нужды без контроля родителей?** …………………………… рублей
-//-	-//-	-//-	**40. С кем Вы постоянно проживаете?** Отметьте все относящееся к вам 02 ☐ С отцом 04 ☐ С матерью
-//-	-//-	2 (студенты СПбГУ)	**23. Обсуждалась ли в Вашей семье опасность злоупотребления алкоголем?** 2. Да, часто 1. Да, изредка 0. Нет, никогда
Микросоциальный уровень - внесемейное социальное окружение и институты			
Интегрированная модель делинквентности Эллиотта.	Ослабление связей со школой (абсентеизм). Ослабление контроля.	1 (подростки 15-16 лет)	**4. Сколько учебных дней Вы пропустили ЗА ПОСЛЕДНИЕ 30 ДНЕЙ?** Отметьте одну клетку на каждой строке Ни одного / 1день / 2 дня / 3-4 дня / 5-6 дней / 7 дней и более б Прогулы .... ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ ☐ 6

Табл. 2.1. Продолжение

Теоретические обоснование	Элемент прикладной теоретической модели	Исследо-вание, в котором задавался вопрос	Эмпирический референт (анкетный вопрос) и варианты ответов
-//-	-//-	2 (студенты СПбГУ)	**[36. Выберите, пожалуйста, из приводимого ниже перечня мероприятий по сохранению и укреплению здоровья учащихся те, которые проводились в Вашем учебном заведении в период Вашего обучения там.] 37. А теперь выберите из приведенного ниже списка темы, которые охватывались этими мероприятиями.** ***(Можно выбрать несколько вариантов ответа).*** **2.** Опасность употребления алкоголя
Модель социального развития (МСР) Каталано и Хокинса. *Теория социального научения Р. Бергесса и Р. Эйкерса.*	Социальные связи с девиантными группами. Влияние значимых социальных групп (научение) Эмоциональ-ные связи со сверстниками	1 (подростки 15-16 лет)	**34. Как Вы думаете, сколько ваших друзей …….?** Отметьте одну клетку на каждой строке Никто / Один-два / Несколько / Большинство / Все б) употребляют алкогольные напитки (пиво, вино, крепкие напитки) .... ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ в) пьют до состояния алкогольного опьянения .... ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Табл. 2.1. Продолжение

Теоретические обоснование	Элемент прикладной теоретической модели	Исследо-вание, в котором задавался вопрос	Эмпирический референт (анкетный вопрос) и варианты ответов
-//-	-//-	-//-	**41. Как правило, насколько Вы довольны ....** Отметьте одну клетку на каждой строке — Очень доволен / Доволен / Ни то ни другое / Не очень доволен / Совсем не доволен в) своими отношениями с друзьями? .... ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
-//-	-//-	2 (студенты СПбГУ)	**57. Укажите, пожалуйста, преобладавшее в этом [относительно устойчивый круг друзей (подруг)] кругу отношение к перечисленным видам поведения.** Употребление алкоголя: Положительное отношение; Безразличное отношение; Отрицательное отношение
Теория ожидаемого действия алкоголя Ои и Болдуина .	Алкогольные нормы группы сверстников.	1 (подростки 15-16 лет)	**34. Как Вы думаете, сколько ваших друзей …….?** Отметьте одну клетку на каждой строке — Никто / Один-два / Несколько / Большинство / Все в) пьют до состояния алкогольного опьянения .... ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Табл. 2.1. Продолжение

Теоретические обоснование	Элемент прикладной теоретической модели	Исследо-вание, в котором задавался вопрос	Эмпирический референт (анкетный вопрос) и варианты ответов
Теория социальной дезорганизаци и Шоу и МакКея.	Территориальн ая общность Доступность алкоголя	1 (подростки 15-16 лет)	**10. Как Вы считаете, насколько Вам будет сложно при желании достать ….?** Отметьте одну клетку на каждой строке Невоз-можно / Очень сложно / Довольно сложно / Довольно просто / Очень прост а) **Пиво (кроме безалкогольного)** .... ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ б) **Шампанское** .... ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ в) **Алкогольные коктейли** (напитки в банках или бутылках, с содержанием алкоголя 7-9%, такие как: джин-тоник, ром-кола, ягуар, Редс и т.п.)…………………………………………… ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ г) **Вино** .... ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ д) **Крепкие напитки** (водку, коньяк, виски и т.д., а также приготовленные на их основе коктейли) .... ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Табл. 2.1. Продолжение

Теоретические обоснование	Элемент прикладной теоретической модели	Исследо-вание, в котором задавался вопрос	Эмпирический референт (анкетный вопрос) и варианты ответов
Макросоциальный уровень - культурные факторы			
Социокультурный подход (Мандельбаум, Маршалл, Хиз).	Гендер / Культурные нормы	1 (подростки 15-16 лет)	**1. Ваш пол?** 1☐ Мужской 2☐ Женский
Социокультурный подход (Мандельбаум, Маршалл, Хиз).	Социальный статус / Алкогольные напитки - это индикаторы социального статуса, групповой аффилиации.	1 (подростки 15-16 лет)	**37. Какое образование у Вашего отца?** Отметьте только один вариант 1 ☐ Начальная школа или менее 2 ☐ Неполное среднее 3 ☐ Среднее или среднее специальное 4 ☐ Незаконченное высшее 5 ☐ Законченное высшее 6 ☐ Не знаю 7 ☐ Другое

Табл. 2.1. Продолжение

Теоретические обоснование	Элемент прикладной теоретической модели	Исследо-вание, в котором задавался вопрос	Эмпирический референт (анкетный вопрос) и варианты ответов
-//-	-//-	-//-	**38. Какое образование у Вашей матери?** Отметьте только один вариант 1 ☐ Начальная школа или менее 2 ☐ Неполное среднее 3 ☐ Среднее или среднее специальное 4 ☐ Незаконченное высшее 5 ☐ Законченное высшее 6 ☐ Не знаю 7 ☐ Другое
-//-	-//-	-//-	**39. Каково благосостояние Вашей семьи по сравнению с другими семьями в России?** Отметьте только один вариант 1 ☐ Очень хорошее 2 ☐ Намного лучше среднего 3 ☐ Лучше среднего 4 ☐ Примерно на среднем уровне 5 ☐ Хуже среднего 6 ☐ Намного хуже среднего 7 ☐ Крайне плохое

Табл. 2.1. Продолжение

Теоретические обоснование	Элемент прикладной теоретической модели	Исследо-вание, в котором задавался вопрос	Эмпирический референт (анкетный вопрос) и варианты ответов
-//-	-//-	2 (студенты СПбГУ)	**1.Ваш пол?** Мужской, Женский
Социокультурный подход (Мандельбаум, Маршалл, Хиз).	Тип употребляемого алкоголя, разовая доза – по типам / Алкогольные напитки – это ярлыки, определяющие характер социальной ситуации, события, социальный статус употребляющего.	1 (подростки 15-16 лет)	**14. Вспомните ПОСЛЕДНИЙ ДЕНЬ, когда Вы употребляли алкоголь. Какие из перечисленных напитков Вы употребляли в этот день?** Если их было несколько, отметьте все 01 ☐ Я не употребляю алкоголь 02 ☐ Пиво (кроме безалкогольного) 03 ☐ Шампанское 04 ☐ Алкогольные коктейли (напитки в банках или бутылках, с содержанием алкоголя около 7-9%) 05 ☐ Вино 06 ☐ Крепкие напитки (водку, коньяк, виски, ликер и т.д., а также содержащие их коктейли)

Табл. 2.1. Продолжение

Теоретические обоснование	Элемент прикладной теоретической модели	Исследо-вание, в котором задавался вопрос	Эмпирический референт (анкетный вопрос) и варианты ответов
Теория ожидаемого действия алкоголя Ои и Болдуина Социокультурный подход (Мандельбаум, Маршалл, Хиз).	Ожидаемое действие алкоголя. Ожидания относительно эффектов потребления алкоголя оказывают подкрепляющий эффект.	1 (подростки 15-16 лет)	**20. Насколько вероятно, чтобы лично с Вами произошло любое из перечисленных ниже событий после того, как Вы выпьете?** Отметьте одну клетку на каждой строке

	Весьма вероятно	Вероятно	Не знаю	Малове-роятно	Очень маловероятно
а) Ощущение расслабленности	☐	☐	☐	☐	☐
б) Проблемы с милицией	☐	☐	☐	☐	☐
в) Ущерб собственному здоровью	☐	☐	☐	☐	☐
г) Ощущение радости......................................	☐	☐	☐	☐	☐
д) Забываю свои проблемы	☐	☐	☐	☐	☐
е) Невозможность остановиться	☐	☐	☐	☐	☐
ж) Головокружение	☐	☐	☐	☐	☐
з) Ощущение открытости, дружелюбия..........	☐	☐	☐	☐	☐
и) Поступки, о которых потом придётся	☐	☐	☐	☐	☐
к) Сильное веселье	☐	☐	☐	☐	☐
л) Плохое самочувствие...................................	☐	☐	☐	☐	☐
	1	*2*	*3*	*4*	*5*

Табл. 2.1. Продолжение

Теоретические обоснование	Элемент прикладной теоретической модели	Исследо-вание, в котором задавался вопрос	Эмпирический референт (анкетный вопрос) и варианты ответов
Макросоциальный уровень – социально-структурные факторы			
Модель факторов девиантного поведения Гурвича.	Социальный статус. Социально-структурные факторы девиантности	1 (подростки 15-16 лет)	**37. Какое образование у Вашего отца?** **38. Какое образование у Вашей матери?** **39. Каково благосостояние Вашей семьи по сравнению с другими семьями в России?** (варианты ответов приведены выше)
-//-	-//-	2 (студенты СПбГУ)	**2.Ваша этническая принадлежность, по Вашей собственной оценке?** 1. Русские 2. Другие славянские народы 3. Народы финно-угорской группы 4. Тюркские народы 5. Кавказские народы 6. Западноевропейские народы **7.** Прочие
-//-	-//-	2 (студенты СПбГУ)	**3.Ваше фактическое семейное положение?** 2.Состою в фактическом (незарегистрированном) браке. 3. Состою в зарегистрированном браке и проживаю совместно с супругой (супругом)

Табл. 2.1. Продолжение

Теоретические обоснование	Элемент прикладной теоретической модели	Исследо-вание, в котором задавался вопрос	Эмпирический референт (анкетный вопрос) и варианты ответов
-//-	-//-	2 (студенты СПбГУ)	**5. Вы фактически проживаете...?** 1. ... один (одна) 2. ... со своими родителями 3. ... со своим брачным партнером 4. ... в семье других родственников 5. ... в семье знакомых 6. …со своим брачным партнером и своими или его родителями
-//-	-//-	2 (студенты СПбГУ)	**7. Укажите, пожалуйста, основное место Вашего воспитания.** 1. Родительская семья (оба или один из родителей) 2. Семья родственников 3. Семья, но не родная 4. Государственное учебно-воспитательное учреждение 5. Одно время – в семье, другое время – в государственном учреждении
-//-	-//-	2 (студенты СПбГУ)	**98. Работаете ли Вы в настоящее время параллельно с учебой на какой-либо оплачиваемой работе?** 1. Да, 2. Нет

Приложение 3.

Результаты исследования

3.1. Исследование потребления психоактивных веществ подростками в возрасте 15-16-ти лет

Таблица 3.1.1. Социально-демографические характеристики выборки, %

Состав семьи	**Все респонденты**	**Юноши**	**Девушки**
Один	1,0	1,3	0,7
С отцом	57,6	59,4	56,2
С отчимом	9,1	9,1	12,7
С матерью	90,5	90,5	95,2
С мачехой	1,0	1,1	0,9
С братом/братьями	24,6	24,7	24,6
С сестрой/сестрами	22,4	21,5	23,1
С бабушкой или дедушкой	16,3	15,3	17,2
С другими родственниками	2,7	2,8	2,6
С людьми, е являющимися родственниками	1,5	1,2	1,8

Таблица 3.1.2. Уровень проблемной алкоголизации

Давность последнего употребления алкоголя, абс.ц., %, Ме	**Абс. ц.**	**%**
1-7 дней назад	2654	30,8
8-14 дней назад	902	10,5
15-30 дней назад	1126	13,1
1 месяц - 1 год назад	2314	26,8
Более чем год назад	783	9,1
Никогда не употреблял(а) алкоголь	808	9,4
Нет ответа	40	0,5
Ме = 3 (15-30 дней назад)*		
Итого	8627	100,0

*Здесь и далее в таблице медиана разовой дозы рассчитана на подвыборке тех, кто употреблял данный напиток в последний день употребления алкоголя

Продолжение таблицы 3.1.2.

Количество алкоголя, употребленного в последний день приема алкоголя – по видам напитков, абс.ц., %, Ме	**Абс. ц.**	**%**
Пиво		
Вообще не употребляю	3269	37,9
В последний день не употреблял	1865	21,6
Менее 500 мл (одной бутылки или банки)	1530	17,7
1-2 бутылки или банки (500-1000 мл)	1485	17,2
3-4 бутылки (1010-2000мл)	264	3,1
4 и более бутылок (более 2000 мл)	169	2,0
Нет ответа	45	0,5
Итого	8627	100,0
Ме = 4 (1-2 бутылки или банки (500-1000 мл))*		
Шампанское		
Вообще не употребляю	2802	32,5
В последний день не употреблял	3338	38,7
Менее двух бокалов (менее 200 мл)	1699	19,7
2-3 бокала или полбутылки (200-400 мл)	557	6,5
4-6 бокалов (710-740мл)	117	1,4
Более 6 бокалов/бутылку и более (более 750 мл)	67	0,8
Нет ответа	47	0,5
Итого	8627	100,0
Ме = 3 (2-3 бокала или полбутылки (200-400 мл))		
Алкогольные коктейли		
Вообще не употребляю	4208	48,8
В последний день не употреблял	2274	26,4
Менее 500 мл (одной бутылки или банки)	1033	12,0
1-2 банки (500-1000 мл)	916	10,6
3-4 банки (1010-2000 мл)	126	1,5
5 и более банок (более 2000 мл)	34	0,4
Нет ответа	36	0,4
Итого	8627	100,0
Ме = 4 (1-2 банки (500-1000 мл))		

Продолжение таблицы 3.1.2.

Количество алкоголя, употребленного в последний день приема алкоголя – по видам напитков, абс.ц., %, Ме	**Абс. ц.**	**%**
Вино		
Вообще не употребляю	3198	37,1
В последний день не употреблял	3460	40,1
Менее двух бокалов (менее 200 мл)	1321	15,3
2-3 бокала или полбутылки (200-400 мл)	440	5,1
4-6 бокалов (710-740мл)	110	1,3
Более 6 бокалов (бутылку и более (более 750 мл)	62	0,7
Нет ответа	36	0,4
Итого	8627	100,0
Ме = 3 (менее двух бокалов (менее 200 мл))		
Крепкие напитки (водка, самогон и т.п.)		
Вообще не употребляю	4490	52,0
В последний день не употреблял	2628	30,5
Менее 2-х рюмок (менее 70 мл)	584	6,8
2-3 рюмки (80-150 мл)	368	4,3
4-6 рюмок (160-240мл)	277	3,2
Более 6 рюмок (более 250 мл)	233	2,7
Нет ответа	47	0,5
Итого	8627	100,0
Ме = 4 (2-3 рюмки (80-150 мл)		
Частота употребления 5 и более порций алкоголя подряд за последние 30 дней, абс.ц., %, Ме	**Абс. ц.**	**%**
Такого не было	6444	74,7
1 раз	894	10,4
2 раза	515	6,0
3-5 раз	460	5,3
6-9 раз	135	1,6
10 раз и более	152	1,8
Нет ответа	27	0,3
Итого	8627	100,0
Ме = 1(1 раз)		

Таблица 3.1.3. Модели потребления алкоголя в семье

Старшие братья или сестры пьют до состояния алкогольного опьянения: распределение ответов, абс.зн., %	**Абс. ц.**	**%**
Да	1257	14,6
Нет	3552	41,2
Не знаю	934	10,8
У меня нет старших братьев или сестер	2820	32,7
Нет ответа	64	0,7
Итого	8627	100,0

Таблица 3.1.4. Проблемное потребление алкоголя в зависимости от факта употребления старшими братьями и сестрами алкоголя до состояния опьянения (хи-квадрат; p≤)

Зависимая переменная	Факториальная переменная: Употребления старшими братьями и сестрами алкоголя до состояния опьянения						Показатели связи хи-квадрат; p≤
	Да		Нет/нет старших братьев/сестер		Всего		
	%	Абс.ц.	%	Абс.ц.	%	Абс.ц.	
Последний раз употреблял (а) алкоголь 14 и менее дней назад							
Да	56,4	709	38,6%	2847	41,2%	3556	140,0; 0,001
Нет	43,6	548	61,4%	4523	58,8%	5071	
Количество употребления пива в последний день: 3-4 бутылки и более							
Да	29,5	371	21,0	1547	22,2%	1918	45,13 0,001
Нет	70,5	886	79,0	5823	77,8%	6708	
Количество употребления шампанского в последний день: 2-3 бокала или полбутылки и больше							
Да	9,9	124	8,4	617	8,6%	741	3,04; 0,05
Нет	90,1	1133	91.6	6753	91,4%	7885	

Продолжение таблицы 3.1.4.

Зависимая переменная	Факториальная переменная. **Употребления старшими братьями и сестрами алкоголя до состояния опьянения**						Показатели связи хи-квадрат; p≤
	Да		Нет/нет старших братьев/сестер		Всего		
	%	Абс.ц.	%	Абс.ц.	%	Абс.ц.	
Количество употребления алкогольных коктейлей в последний день: 1-2 банки и больше							
Да	17,7	222	11,6	854	12,5%	1076	36,3; 0,001
Нет	82,3	1035	88,4	6516	87,5%	7550	
Количество употребления вина в последний день: 2-3 бокала или полбутылки и больше							
Да	9,5	119	6,7	493	7,1%	612	12,6; 0,001
Нет	90,5	1138	93,3	6877	92,9%	8015	
Количество употребления крепких напитков в последний день: 2-3 рюмки и больше							
Да	12,9	162	9,7	716	10,2%	878	11,8; 0,001
Нет	87,1	1095	90,3	6654	89,8%	7748	
Частота выпивки 5 порций алкоголя подряд: 1 раз и чаще за последний месяц							
Да	36,0	453	23,1	1703	25,0%	2156	95.8; 0.001
Нет	64,0	804	76,9	5667	75,0%	6470	

Таблица 3.1.5. Связь проблемного потребления алкоголя и родительского контроля, %, абс.ц

Показатели проблемного потребления алкоголя			Мои родители устанавливают четкие правила о том, что мне можно и нельзя делать, когда я не дома					Всего	Показатели связи хи-квадрат; p≤
			Почти всегда	Часто	Иногда	Редко	Почти никогда		
Последний раз употреблял алкоголь 14 и менее дней назад	Нет	Абс.ц	515	969	1 405	1 167	947	5 003	10,171; 0,05
		%	62,7%	58,3%	59,9%	57,1%	57,6%	58,7%	
	Да	Абс.ц	306	694	940	878	698	3 516	
		%	37,3%	41,7%	40,1%	42,9%	42,4%	41,3%	
Всего		Абс.ц	821	1 663	2 345	2 045	1 645	8 519	
		%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
Количество употребления пива в последний день: 3-4 бутылки и более	Нет	Абс.ц	658	1 279	1 830	1 580	1 283	6 630	н/зн
		%	80,1%	76,9%	78,0%	77,3%	78,0%	77,8%	
	Да	Абс.ц	163	384	515	465	362	1 889	
		%	19,9%	23,1%	22,0%	22,7%	22,0%	22,2%	
Всего		Абс.ц	821	1 663	2 345	2 045	1 645	8 519	
		%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Продолжение таблицы 3.1.5.

Показатели проблемного потребления алкоголя			Мои родители устанавливают четкие правила о том, что мне можно и нельзя делать, когда я не дома					Всего	Показатели связи хи-квадрат; p≤
			Почти всегда	Часто	Иногда	Редко	Почти никогда		
Количество употребления шампанского в последний день: 2-3 бокала или полбутылки и больше	Нет	Абс.ц	763	1 531	2 137	1 868	1 493	7 792	н/зн
		%	92,9%	92,1%	91,1%	91,3%	90,8%	91,5%	
	Да	Абс.ц	58	132	208	177	152	727	
		%	7,1%	7,9%	8,9%	8,7%	9,2%	8,5%	
Всего		Абс.ц	821	1 663	2 345	2 045	1 645	8 519	
		%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
Количество употребления алкогольных коктейлей в последний день: 1-2 банки и больше	Нет	Абс.ц	713	1 456	2 067	1 807	1 413	7 456	н/зн
		%	86,8%	87,6%	88,1%	88,4%	85,9%	87,5%	
	Да	Абс.ц	108	207	278	238	232	1 063	
		%	13,2%	12,4%	11,9%	11,6%	14,1%	12,5%	
Всего		Абс.ц	821	1 663	2 345	2 045	1 645	8 519	
		%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
Количество употребления вина в последний день: 2-3 бокала или полбутылки и больше	Нет	Абс.ц	769	1 567	2 178	1 901	1 498	7 913	13,567; 0,01
		%	93,7%	94,2%	92,9%	93,0%	91,1%	92,9%	
	Да	Абс.ц	52	96	167	144	147	606	
		%	6,3%	5,8%	7,1%	7,0%	8,9%	7,1%	
Всего		Абс.ц	821	1 663	2 345	2 045	1 645	8 519	
		%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Продолжение таблицы 3.1.5.

Показатели проблемного потребления алкоголя			Мои родители устанавливают четкие правила о том, что мне можно и нельзя делать, когда я не дома					Всего	Показатели связи хи-квадрат; p≤
			Почти всегда	Часто	Иногда	Редко	Почти никогда		
Количество употребления крепких напитков в последний день: 2-3 рюмки и больше	Нет	Абс.ц	739	1 504	2 123	1 818	1 469	7 653	н/зн
		%	90,0%	90,4%	90,5%	88,9%	89,3%	89,8%	
	Да	Абс.ц	82	159	222	227	176	866	
		%	10,0%	9,6%	9,5%	11,1%	10,7%	10,2%	
Всего		Абс.ц	821	1 663	2 345	2 045	1 645	8 519	
		%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
Частота выпивки 5 порций алкоголя подряд - 1 раз и чаще за последний месяц	Нет	Абс.ц	632	1 234	1 799	1 510	1 226	6 401	н/зн
		%	77,0%	74,2%	76,7%	73,8%	74,5%	75,1%	
	Да	Абс.ц	189	429	546	535	419	2 118	
		%	23,0%	25,8%	23,3%	26,2%	25,5%	24,9%	
Всего		Абс.ц	821	1 663	2 345	2 045	1 645	8 519	
		%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
Связь проблемного потребления алкоголя и действительного контроля («Мои родители знают, с кем я бываю по вечерам»), %, абс.ц									
Последний раз употреблял алкоголь 14 и менее дней назад	Нет	Абс.ц	2 354	1 414	734	308	201	5 011	79,7; 0,001
		%	63,1%	58,8%	53,6%	48,8%	50,9%	58,7%	
	Да	Абс.ц	1 377	991	635	323	194	3 520	
		%	36,9%	41,2%	46,4%	51,2%	49,1%	41,3%	
Всего		Абс.ц	3 731	2 405	1 369	631	395	8 531	
		%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Продолжение таблицы 3.1.5.

Показатели проблемного потребления алкоголя			Мои родители знают, с кем я бываю по вечерам: Почти всегда	Часто	Иногда	Редко	Почти никогда	Всего	Показатели связи хи-квадрат; p≤
Количество употребления пива в последний день: 3-4 бутылки и более	Нет	Абс.ц	3 074	1 821	1 007	455	279	6 636	89,381; 0,001
		%	82,4%	75,7%	73,6%	72,1%	70,6%	77,8%	
	Да	Абс.ц	657	584	362	176	116	1 895	
		%	17,6%	24,3%	26,4%	27,9%	29,4%	22,2%	
Всего		Абс.ц	3 731	2 405	1 369	631	395	8 531	
		%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
Количество употребления шампанского в последний день: 2-3 бокала или полбутылки и больше	Нет	Абс.ц	3 427	2 191	1 244	577	362	7 801	н/зн
		%	91,9%	91,1%	90,9%	91,4%	91,6%	91,4%	
	Да	Абс.ц	304	214	125	54	33	730	
		%	8,1%	8,9%	9,1%	8,6%	8,4%	8,6%	
Всего		Абс.ц	3 731	2 405	1 369	631	395	8 531	
		%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
Количество употребления алкогольных коктейлей в последний день: 1-2 банки и больше	Нет	Абс.ц	3 363	2 112	1 153	517	323	7 468	67,281; 0,001
		%	90,1%	87,8%	84,2%	81,9%	81,8%	87,5%	
	Да	Абс.ц	368	293	216	114	72	1 063	
		%	9,9%	12,2%	15,8%	18,1%	18,2%	12,5%	
Всего		Абс.ц	3 731	2 405	1 369	631	395	8 531	
		%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Продолжение таблицы 3.1.5.

Показатели проблемного потребления алкоголя			Мои родители знают, с кем я бываю по вечерам					Всего	Показатели связи хи-квадрат; p≤
			Почти всегда	Часто	Иногда	Редко	Почти никогда		
Количество употребления вина в последний день: 2-3 бокала или полбутылки и больше	Нет	Абс.ц	3 501	2 214	1 262	582	366	7 925	н/зн
		%	93,8%	92,1%	92,2%	92,2%	92,7%	92,9%	
	Да	Абс.ц	230	191	107	49	29	606	
		%	6,2%	7,9%	7,8%	7,8%	7,3%	7,1%	
Всего		Абс.ц	3 731	2 405	1 369	631	395	8 531	
		%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
Количество употребления крепких напитков в последний день: 2-3 рюмки и больше	Нет	Абс.ц	3 424	2 167	1 214	534	329	7 668	54,995; 0,001
		%	91,8%	90,1%	88,7%	84,6%	83,3%	89,9%	
	Да	Абс.ц	307	238	155	97	66	863	
		%	8,2%	9,9%	11,3%	15,4%	16,7%	10,1%	
Всего		Абс.ц	3 731	2 405	1 369	631	395	8 531	
		%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
Частота выпивки 5 порций алкоголя подряд - 1 раз и чаще за последний месяц	Нет	Абс.ц	2 972	1 797	953	426	257	6 405	104,308; 0,001
		%	79,7%	74,7%	69,6%	67,5%	65,1%	75,1%	
	Да	Абс.ц	759	608	416	205	138	2 126	
		%	20,3%	25,3%	30,4%	32,5%	34,9%	24,9%	
Всего		Абс.ц	3 731	2 405	1 369	631	395	8 531	
		%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Продолжение таблицы 3.1.5.

Связь проблемного потребления алкоголя и действительного контроля («Мои родители знают, где я бываю по вечерам»), %, абс.ц										
Показатели проблемного потребления алкоголя			Мои родители знают, где я бываю по вечерам					Всего	Показатели связи хи-квадрат; p≤
			Почти всегда	Часто	Иногда	Редко	Почти никогда		
Последний раз употреблял алкоголь 14 и менее дней назад	Нет	Абс.ц	2 410	1 360	731	299	197	4 997	174,721; 0,001
		%	65,1%	59,3%	52,6%	43,5%	46,8%	58,9%	
	Да	Абс.ц	1 290	932	658	388	224	3 492	
		%	34,9%	40,7%	47,4%	56,5%	53,2%	41,1%	
Всего		Абс.ц	3 700	2 292	1 389	687	421	8 489	
		%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
Количество употребления пива в последний день: 3-4 бутылки и более	Нет	Абс.ц	3 101	1 747	1 007	464	288	6 607	166,838; 0,001
		%	83,8%	76,2%	72,5%	67,5%	68,4%	77,8%	
	Да	Абс.ц	599	545	382	223	133	1 882	
		%	16,2%	23,8%	27,5%	32,5%	31,6%	22,2%	
Всего		Абс.ц	3 700	2 292	1 389	687	421	8 489	
		%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
Количество употребления шампанского в последний день: 2-3 бокала или полбутылки и больше	Нет	Абс.ц	3 392	2 078	1 285	627	383	7 765	н/зн
		%	91,7%	90,7%	92,5%	91,3%	91,0%	91,5%	
	Да	Абс.ц	308	214	104	60	38	724	
		%	8,3%	9,3%	7,5%	8,7%	9,0%	8,5%	
Всего		Абс.ц	3 700	2 292	1 389	687	421	8 489	
		%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Продолжение таблицы 3.1.5.

Показатели проблемного потребления алкоголя			Мои родители знают, где я бываю по вечерам					Всего	Показатели связи хи-квадрат; p≤
			Почти всегда	Часто	Иногда	Редко	Почти никогда		
Количество употребления алкогольных коктейлей в последний день: 1-2 банки и больше	Нет	Абс.ц	3 365	2 023	1 170	550	324	7 432	132,917; 0,001
		%	90,9%	88,3%	84,2%	80,1%	77,0%	87,5%	
	Да	Абс.ц	335	269	219	137	97	1 057	
		%	9,1%	11,7%	15,8%	19,9%	23,0%	12,5%	
Всего		Абс.ц	3 700	2 292	1 389	687	421	8 489	
		%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
Количество употребления вина в последний день: 2-3 бокала или полбутылки и больше	Нет	Абс.ц	3 471	2 123	1 280	631	385	7 890	н/зн
		%	93,8%	92,6%	92,2%	91,8%	91,4%	92,9%	
	Да	Абс.ц	229	169	109	56	36	599	
		%	6,2%	7,4%	7,8%	8,2%	8,6%	7,1%	
Всего		Абс.ц	3 700	2 292	1 389	687	421	8 489	
		%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
Количество употребления крепких напитков в последний день: 2-3 рюмки и больше	Нет	Абс.ц	3 396	2 066	1 228	581	359	7 630	49,337; 0,001
		%	91,8%	90,1%	88,4%	84,6%	85,3%	89,9%	
	Да	Абс.ц	304	226	161	106	62	859	
		%	8,2%	9,9%	11,6%	15,4%	14,7%	10,1%	
Всего		Абс.ц	3 700	2 292	1 389	687	421	8 489	
		%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Продолжение таблицы 3.1.5.

Показатели проблемного потребления алкоголя			Мои родители знают, где я бываю по вечерам					Всего	Показатели связи хи-квадрат; p≤
			Почти всегда	Часто	Иногда	Редко	Почти никогда		
Частота выпивки 5 порций алкоголя подряд - 1 раз и чаще за последний месяц	Нет	Абс.ц	2 994	1 731	971	420	264	6 380	193,745; 0,001
		%	80,9%	75,5%	69,9%	61,1%	62,7%	75,2%	
	Да	Абс.ц	706	561	418	267	157	2 109	
		%	19,1%	24,5%	30,1%	38,9%	37,3%	24,8%	
Всего		Абс.ц	3 700	2 292	1 389	687	421	8 489	
		%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Связь проблемного потребления алкоголя и действительного контроля («Осведомленность родителей о местопрепровождении респондента в субботу вечером»), %, абс.ц

Показатели проблемного потребления алкоголя			Осведомленность родителей о местопрепровождении вас в субботу вечером				Всего	Показатели связи хи-квадрат; p≤
			Знают всегда	Как правило, знают	Знают иногда	Как правило, не знают		
Последний раз употреблял алкоголь 14 и менее дней назад	Нет	Абс.ц	2 301	1 844	736	159	5 040	318,326; 0,001
		%	68,1%	58,6%	46,2%	36,1%	58,9%	
	Да	Абс.ц	1 080	1 301	857	282	3 520	
		%	31,9%	41,4%	53,8%	63,9%	41,1%	
Всего		Абс.ц	3 381	3 145	1 593	441	8 560	
		%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Продолжение таблицы 3.1.5.

Показатели проблемного потребления алкоголя			Осведомленность родителей о местопрепровождении вас в субботу вечером				Всего	Показатели связи хи-квадрат; p≤
			Знают всегда	Как правило, знают	Знают иногда	Как правило, не знают		
Количество употребления пива в последний день: 3-4 бутылки и более	Нет	Абс.ц	2 862	2 441	1 072	288	6 663	233,838; 0,001
		%	84,6%	77,6%	67,3%	65,3%	77,8%	
	Да	Абс.ц	519	704	521	153	1 897	
		%	15,4%	22,4%	32,7%	34,7%	22,2%	
Всего		Абс.ц	3 381	3 145	1 593	441	8 560	
		%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
Количество употребления шампанского в последний день: 2-3 бокала или полбутылки и больше	Нет	Абс.ц	3 142	2 846	1 438	399	7 825	16,464; 0,001
		%	92,9%	90,5%	90,3%	90,5%	91,4%	
	Да	Абс.ц	239	299	155	42	735	
		%	7,1%	9,5%	9,7%	9,5%	8,6%	
Всего		Абс.ц	3 381	3 145	1 593	441	8 560	
		%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
Количество употребления алкогольных коктейлей в последний день: 1-2 банки и больше	Нет	Абс.ц	3 091	2 793	1 292	321	7 497	200,377; 0,001
		%	91,4%	88,8%	81,1%	72,8%	87,6%	
	Да	Абс.ц	290	352	301	120	1 063	
		%	8,6%	11,2%	18,9%	27,2%	12,4%	
Всего		Абс.ц	3 381	3 145	1 593	441	8 560	
		%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Продолжение таблицы 3.1.5.

Показатели проблемного потребления алкоголя			Осведомленность родителей о местопрепровождении вас в субботу вечером				Всего	Показатели связи хи-квадрат; p≤
			Знают всегда	Как правило, знают	Знают иногда	Как правило, не знают		
Количество употребления вина в последний день: 2-3 бокала или полбутылки и больше	Нет	Абс.ц	3 196	2 901	1 459	397	7 953	25,376; 0,001
		%	94,5%	92,2%	91,6%	90,0%	92,9%	
	Да	Абс.ц	185	244	134	44	607	
		%	5,5%	7,8%	8,4%	10,0%	7,1%	
Всего		Абс.ц	3 381	3 145	1 593	441	8 560	
		%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
Количество употребления крепких напитков в последний день: 2-3 рюмки и больше	Нет	Абс.ц	3 124	2 835	1 359	375	7 693	71,716; 0,001
		%	92,4%	90,1%	85,3%	85,0%	89,9%	
	Да	Абс.ц	257	310	234	66	867	
		%	7,6%	9,9%	14,7%	15,0%	10,1%	
Всего		Абс.ц	3 381	3 145	1 593	441	8 560	
		%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
Частота выпивки 5 порций алкоголя подряд - 1 раз и чаще за последний месяц	Нет	Абс.ц	2 772	2 427	1 008	227	6 434	344,267; 0,001
		%	82,0%	77,2%	63,3%	51,5%	75,2%	
	Да	Абс.ц	609	718	585	214	2 126	
		%	18,0%	22,8%	36,7%	48,5%	24,8%	
Всего		Абс.ц	3 381	3 145	1 593	441	8 560	
		%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Таблица 3.1.6. Связь проблемного потребления алкоголя и контроля над расходами респондента («Сумма денег, которую вы тратите в неделю на свои нужды без контроля родителей»), %, абс.ц

Показатели проблемного потребления алкоголя		N	Mean	Std. Deviation	95% Confidence Interval for Mean		F	Sig.
					Lower Bound	Upper Bound		
Употребление алкоголя 1-14 дней назад	Нет	4 452	347,6	471,3	333,8	361,5	155,4	0,001
	Да	3 087	504,1	617,0	482,3	525,8		
	Total	7 539	411,7	541,2	399,5	423,9		
Количество употребления пива в последний день: 3-4 бутылки и более	Нет	5 876	390,1	522,2	376,8	403,5	42,5	0,001
	Да	1 663	487,9	597,8	459,1	516,6		
	Total	7 539	411,7	541,2	399,5	423,9		
Количество употребления шампанского в последний день: 2-3 бокала или полбутылки и больше	Нет	6 891	397,6	522,8	385,2	409,9	55,0	0,001
	Да	648	561,9	691,2	508,6	615,3		
	Total	7 539	411,7	541,2	399,5	423,9		
Количество употребления алкогольных коктейлей в последний день: 1-2 банки и больше	Нет	6 614	391,7	508,3	379,4	403,9	74,5	0,001
	Да	925	554,9	719,1	508,5	601,3		
	Total	7 539	411,7	541,2	399,5	423,9		
Количество употребления вина в последний день: 2-3 бокала или полбутылки и больше	Нет	7 015	406,0	532,9	393,5	418,5	11,1	0,001
	Да	524	487,5	638,3	432,8	542,3		
	Total	7 539	411,7	541,2	399,5	423,9		

Продолжение таблицы 3.1.6.

Показатели проблемного потребления алкоголя		N	Mean	Std. Deviation	95% Confidence Interval for Mean		F	Sig.
					Lower Bound	Upper Bound		
Количество употребления крепких напитков в последний день: 2-3 рюмки и больше	Нет	6 803	394,5	517,0	382,2	406,8	70,9	0,001
	Да	736	570,5	708,8	519,2	621,8		
	Total	7 539	411,7	541,2	399,5	423,9		
Частота выпивки 5 порций алкоголя подряд: 1 раз и чаще за последний месяц	Нет	5 700	358,4	473,8	346,1	370,7	233,2	0,001
	Да	1 839	576,7	685,0	545,4	608,1		
	Total	7 539	411,7	541,2	399,5	423,9		

Таблица 3.1.7. Связь проблемного потребления алкоголя и состава семьи (Совместное проживание с обоими родными родителями), %, абс.ц

Показатели проблемного потребления алкоголя			Совместное проживание с обоими родными родителями: Нет	Совместное проживание с обоими родными родителями: С родными матерью и отцом	Всего	Показатели связи хи-квадрат; p≤
Последний раз употреблял алкоголь 14 и менее дней назад	Нет	Абс.ц	2 097	2 973	5 070	60,225; 0,001
		%	54,2%	62,5%	58,8%	
	Да	Абс.ц	1 771	1 785	3 556	
		%	45,8%	37,5%	41,2%	
Всего		Абс.ц	3 868	4 758	8 626	
		%	100,0%	100,0%	100,0%	
Количество употребления пива в последний день: 3-4 бутылки и более	Нет	Абс.ц	2 914	3 794	6 708	23,924; 0,001
		%	75,3%	79,7%	77,8%	
	Да	Абс.ц	954	964	1 918	
		%	24,7%	20,3%	22,2%	
Всего		Абс.ц	3 868	4 758	8 626	
		%	100,0%	100,0%	100,0%	
Количество употребления шампанского в последний день: 2-3 бокала или полбутылки и больше	Нет	Абс.ц	3 557	4 328	7 885	н/зн
		%	92,0%	91,0%	91,4%	
	Да	Абс.ц	311	430	741	
		%	8,0%	9,0%	8,6%	
Всего		Абс.ц	3 868	4 758	8 626	
		%	100,0%	100,0%	100,0%	

Продолжение таблицы 3.1.7.

Показатели проблемного потребления алкоголя			Совместное проживание с обоими родными родителями: Нет	Совместное проживание с обоими родными родителями: С родными матерью и отцом	Всего	Показатели связи хи-квадрат; p≤
Количество употребления алкогольных коктейлей в последний день: 1-2 банки и больше	Нет	Абс.ц	3 311	4 239	7 550	23,833; 0,001
		%	85,6%	89,1%	87,5%	
	Да	Абс.ц	557	519	1 076	
		%	14,4%	10,9%	12,5%	
Всего		Абс.ц	3 868	4 758	8 626	
		%	100,0%	100,0%	100,0%	
Количество употребления вина в последний день: 2-3 бокала или полбутылки и больше	Нет	Абс.ц	3 576	4 438	8 014	н/зн
		%	92,5%	93,3%	92,9%	
	Да	Абс.ц	292	320	612	
		%	7,5%	6,7%	7,1%	
Всего		Абс.ц	3 868	4 758	8 626	
		%	100,0%	100,0%	100,0%	
Количество употребления крепких напитков в последний день: 2-3 рюмки и больше	Нет	Абс.ц	3 460	4 288	7 748	н/зн
		%	89,5%	90,1%	89,8%	
	Да	Абс.ц	408	470	878	
		%	10,5%	9,9%	10,2%	
Всего		Абс.ц	3 868	4 758	8 626	
		%	100,0%	100,0%	100,0%	

Продолжение таблицы 3.1.7.

Показатели проблемного потребления алкоголя			Совместное проживание с обоими родными родителями: Нет	Совместное проживание с обоими родными родителями: С родными матерью и отцом	Всего	Показатели связи хи-квадрат; p≤
Частота выпивки 5 порций алкоголя подряд - 1 раз и чаще за последний месяц	Нет	Абс.ц	2 772	3 698	6 470	41,750; 0,001
		%	71,7%	77,7%	75,0%	
	Да	Абс.ц	1 096	1 060	2 156	
		%	28,3%	22,3%	25,0%	
Всего		Абс.ц	3 868	4 758	8 626	
		%	100,0%	100,0%	100,0%	

Таблица 3.1.8. Связь проблемного потребления алкоголя и эмоциональных связей с родителями, %, абс.ц

Показатели проблемного потребления алкоголя			Мне легко получить эмоциональную поддержку от моих матери и отца					Всего	Показатели связи хи-квадрат; p≤
			Почти всегда	Часто	Иногда	Редко	Почти никогда		
Последний раз употреблял алкоголь 14 и менее дней назад	Нет	Абс.ц	2 491	1 395	647	292	162	4 987	28,836; 0,001
		%	61,2%	58,8%	53,9%	54,4%	54,0%	58,8%	
	Да	Абс.ц	1 578	976	553	245	138	3 490	
		%	38,8%	41,2%	46,1%	45,6%	46,0%	41,2%	
Всего		Абс.ц	4 069	2 371	1 200	537	300	8 477	
		%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
Количество употребления пива в последний день: 3-4 бутылки и более	Нет	Абс.ц	3 270	1 775	925	407	221	6 598	31,935; 0,001
		%	80,4%	74,9%	77,1%	75,8%	73,7%	77,8%	
	Да	Абс.ц	799	596	275	130	79	1 879	
		%	19,6%	25,1%	22,9%	24,2%	26,3%	22,2%	
Всего		Абс.ц	4 069	2 371	1 200	537	300	8 477	
		%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
Количество употребления шампанского в последний день: 2-3 бокала или полбутылки и больше	Нет	Абс.ц	3 727	2 159	1 110	484	270	7 750	н/зн
		%	91,6%	91,1%	92,5%	90,1%	90,0%	91,4%	
	Да	Абс.ц	342	212	90	53	30	727	
		%	8,4%	8,9%	7,5%	9,9%	10,0%	8,6%	
Всего		Абс.ц	4 069	2 371	1 200	537	300	8 477	
		%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Продолжение таблицы 3.1.8.

Показатели проблемного потребления алкоголя			Мне легко получить эмоциональную поддержку от моих матери и отца					Всего	Показатели связи хи-квадрат; p≤
			Почти всегда	Часто	Иногда	Редко	Почти никогда		
Количество употребления алкогольных коктейлей в последний день: 1-2 банки и больше	Нет	Абс.ц	3 631	2 068	1 043	445	238	7 425	40,768; 0,001
		%	89,2%	87,2%	86,9%	82,9%	79,3%	87,6%	
	Да	Абс.ц	438	303	157	92	62	1 052	
		%	10,8%	12,8%	13,1%	17,1%	20,7%	12,4%	
Всего		Абс.ц	4 069	2 371	1 200	537	300	8 477	
		%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
Количество употребления вина в последний день: 2-3 бокала или полбутылки и больше	Нет	Абс.ц	3 806	2 195	1 112	495	267	7 875	10,313; 0,035
		%	93,5%	92,6%	92,7%	92,2%	89,0%	92,9%	
	Да	Абс.ц	263	176	88	42	33	602	
		%	6,5%	7,4%	7,3%	7,8%	11,0%	7,1%	
Всего		Абс.ц	4 069	2 371	1 200	537	300	8 477	
		%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
Количество употребления крепких напитков в последний день: 2-3 рюмки и больше	Нет	Абс.ц	3 701	2 127	1 059	467	267	7 621	14,057; 0,007
		%	91,0%	89,7%	88,3%	87,0%	89,0%	89,9%	
	Да	Абс.ц	368	244	141	70	33	856	
		%	9,0%	10,3%	11,8%	13,0%	11,0%	10,1%	
Всего		Абс.ц	4 069	2 371	1 200	537	300	8 477	
		%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Продолжение таблицы 3.1.8.

Показатели проблемного потребления алкоголя			Мне легко получить эмоциональную поддержку от моих матери и отца					Всего	Показатели связи хи-квадрат; p≤
			Почти всегда	Часто	Иногда	Редко	Почти никогда		
Частота выпивки 5 порций алкоголя подряд - 1 раз и чаще за последний месяц	Нет	Абс.ц	3 143	1 760	867	400	203	6 373	25,157; 0,001
		%	77,2%	74,2%	72,3%	74,5%	67,7%	75,2%	
	Да	Абс.ц	926	611	333	137	97	2 104	
		%	22,8%	25,8%	27,8%	25,5%	32,3%	24,8%	
Всего		Абс.ц	4 069	2 371	1 200	537	300	8 477	
		%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Таблица 3.1.9. Связь проблемного потребления алкоголя среди друзей респондента на характеристики проблемного потребления алкоголя самим респондентом, %, абс.ц

Показатели проблемного потребления алкоголя			Количество друзей у вас, которые пьют до состояния алкогольного опьянения					Всего	Показатели связи хи-квадрат; p≤
			Никто	Один-два	Несколько	Большинство	Все		
Последний раз употреблял алкоголь 14 и менее дней назад	Нет	Абс.ц	1 235	1 223	1 597	864	111	5 030	563,791; 0,001
		%	80,4%	65,7%	54,7%	43,8%	42,7%	58,8%	
	Да	Абс.ц	301	639	1 325	1 108	149	3 522	
		%	19,6%	34,3%	45,3%	56,2%	57,3%	41,2%	
Всего		Абс.ц	1 536	1 862	2 922	1 972	260	8 552	
		%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
Количество употребления пива в последний день: 3-4 бутылки и более	Нет	Абс.ц	1 384	1 553	2 195	1 354	163	6 649	309,840; 0,001
		%	90,1%	83,4%	75,1%	68,7%	62,7%	77,7%	
	Да	Абс.ц	152	309	727	618	97	1 903	
		%	9,9%	16,6%	24,9%	31,3%	37,3%	22,3%	
Всего		Абс.ц	1 536	1 862	2 922	1 972	260	8 552	
		%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
Количество употребления шампанского в последний день: 2-3 бокала или полбутылки и больше	Нет	Абс.ц	1 444	1 737	2 637	1 774	227	7 819	37,547; 0,001
		%	94,0%	93,3%	90,2%	90,0%	87,3%	91,4%	
	Да	Абс.ц	92	125	285	198	33	733	
		%	6,0%	6,7%	9,8%	10,0%	12,7%	8,6%	
Всего		Абс.ц	1 536	1 862	2 922	1 972	260	8 552	
		%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Продолжение таблицы 3.1.9.

Показатели проблемного потребления алкоголя			Количество друзей у вас, которые пьют до состояния алкогольного опьянения					Всего	Показатели связи хи-квадрат; p≤
			Никто	Один-два	Несколько	Большинство	Все		
Количество употребления алкогольных коктейлей в последний день: 1-2 банки и больше	Нет	Абс.ц	1 468	1 700	2 525	1 590	203	7 486	226,023; 0,001
		%	95,6%	91,3%	86,4%	80,6%	78,1%	87,5%	
	Да	Абс.ц	68	162	397	382	57	1 066	
		%	4,4%	8,7%	13,6%	19,4%	21,9%	12,5%	
Всего		Абс.ц	1 536	1 862	2 922	1 972	260	8 552	
		%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
Количество употребления вина в последний день: 2-3 бокала или полбутылки и больше	Нет	Абс.ц	1 472	1 765	2 685	1 800	225	7 947	58,660; 0,001
		%	95,8%	94,8%	91,9%	91,3%	86,5%	92,9%	
	Да	Абс.ц	64	97	237	172	35	605	
		%	4,2%	5,2%	8,1%	8,7%	13,5%	7,1%	
Всего		Абс.ц	1 536	1 862	2 922	1 972	260	8 552	
		%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
Количество употребления крепких напитков в последний день: 2-3 рюмки и больше	Нет	Абс.ц	1 486	1 749	2 599	1 656	191	7 681	267,060 0,001
		%	96,7%	93,9%	88,9%	84,0%	73,5%	89,8%	
	Да	Абс.ц	50	113	323	316	69	871	
		%	3,3%	6,1%	11,1%	16,0%	26,5%	10,2%	
Всего		Абс.ц	1 536	1 862	2 922	1 972	260	8 552	
		%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Продолжение таблицы 3.1.9.

Показатели проблемного потребления алкоголя			Количество друзей у вас, которые пьют до состояния алкогольного опьянения					Всего	Показатели связи хи-квадрат; p≤
			Никто	Один-два	Несколько	Большинство	Все		
Частота выпивки 5 порций алкоголя подряд - 1 раз и чаще за последний месяц	Нет	Абс.ц	1 369	1 554	2 145	1 218	131	6 417	507,228; 0,001
		%	89,1%	83,5%	73,4%	61,8%	50,4%	75,0%	
	Да	Абс.ц	167	308	777	754	129	2 135	
		%	10,9%	16,5%	26,6%	38,2%	49,6%	25,0%	
Всего		Абс.ц	1 536	1 862	2 922	1 972	260	8 552	
		%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Таблица 3.1.10. Связь проблемного потребления алкоголя среди друзей респондента и характеристик проблемного потребления алкоголя самим респондентом, %, абс.ц

Показатели проблемного потребления алкоголя			Удовлетворенность отношениями с друзьями					Всего	Показатели связи хи-квадрат; p≤
			Очень доволен	Доволен	Ни то, ни другое	Не очень доволен	Совсем не доволен		
Последний раз употреблял алкоголь 14 и менее дней назад	Нет	Абс.ц	2 127	2 406	239	197	39	5 008	27,118; 0,001
		%	56,1%	60,8%	57,5%	64,2%	73,6%	58,7%	
	Да	Абс.ц	1 667	1 550	177	110	14	3 518	
		%	43,9%	39,2%	42,5%	35,8%	26,4%	41,3%	
Всего		Абс.ц	3 794	3 956	416	307	53	8 526	
		%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
Количество употребления пива в последний день: 3-4 бутылки и более	Нет	Абс.ц	2 926	3 077	339	245	45	6 632	н/зн
		%	77,1%	77,8%	81,5%	79,8%	84,9%	77,8%	
	Да	Абс.ц	868	879	77	62	8	1 894	
		%	22,9%	22,2%	18,5%	20,2%	15,1%	22,2%	
Всего		Абс.ц	3 794	3 956	416	307	53	8 526	
		%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
Количество употребления шампанского в последний день: 2-3 бокала или полбутылки и больше	Нет	Абс.ц	3 441	3 637	383	282	50	7 793	н/зн
		%	90,7%	91,9%	92,1%	91,9%	94,3%	91,4%	
	Да	Абс.ц	353	319	33	25	3	733	
		%	9,3%	8,1%	7,9%	8,1%	5,7%	8,6%	
Всего		Абс.ц	3 794	3 956	416	307	53	8 526	
		%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Продолжение таблицы 3.1.10.

Показатели проблемного потребления алкоголя			Удовлетворенность отношениями с друзьями: Очень доволен	Доволен	Ни то, ни другое	Не очень доволен	Совсем не доволен	Всего	Показатели связи хи-квадрат; p≤
Количество употребления алкогольных коктейлей в последний день: 1-2 банки и больше	Нет	Абс.ц	3 292	3 488	363	268	49	7 460	н/зн
		%	86,8%	88,2%	87,3%	87,3%	92,5%	87,5%	
	Да	Абс.ц	502	468	53	39	4	1 066	
		%	13,2%	11,8%	12,7%	12,7%	7,5%	12,5%	
Всего		Абс.ц	3 794	3 956	416	307	53	8 526	
		%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
Количество употребления вина в последний день: 2-3 бокала или полбутылки и больше	Нет	Абс.ц	3 519	3 678	386	292	50	7 925	н/зн
		%	92,8%	93,0%	92,8%	95,1%	94,3%	93,0%	
	Да	Абс.ц	275	278	30	15	3	601	
		%	7,2%	7,0%	7,2%	4,9%	5,7%	7,0%	
Всего		Абс.ц	3 794	3 956	416	307	53	8 526	
		%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
Количество употребления крепких напитков в последний день: 2-3 рюмки и больше	Нет	Абс.ц	3 402	3 559	370	283	49	7 663	н/зн
		%	89,7%	90,0%	88,9%	92,2%	92,5%	89,9%	
	Да	Абс.ц	392	397	46	24	4	863	
		%	10,3%	10,0%	11,1%	7,8%	7,5%	10,1%	
Всего		Абс.ц	3 794	3 956	416	307	53	8 526	
		%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Продолжение таблицы 3.1.10.

Показатели проблемного потребления алкоголя			Удовлетворенность отношениями с друзьями					Всего	Показатели связи хи-квадрат; p≤
			Очень доволен	Доволен	Ни то, ни другое	Не очень доволен	Совсем не доволен		
Частота выпивки 5 порций алкоголя подряд - 1 раз и чаще за последний месяц	Нет	Абс.ц	2 732	3 058	322	240	46	6 398	36,169; 0,001
		%	72,0%	77,3%	77,4%	78,2%	86,8%	75,0%	
	Да	Абс.ц	1 062	898	94	67	7	2 128	
		%	28,0%	22,7%	22,6%	21,8%	13,2%	25,0%	
Всего		Абс.ц	3 794	3 956	416	307	53	8 526	
		%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Таблица 3.1.11. Связь проблемного потребления алкоголя и прогулов, %, абс.ц

<table>
<tr><th colspan="3" rowspan="2">Показатели проблемного потребления алкоголя</th><th colspan="6">Количество учебных дней, пропущенных за последние 30 дней по из-за прогулов</th><th rowspan="2">Всего</th><th rowspan="2">Показатели связи хи-квадрат; p≤</th></tr>
<tr><th>Ни одного</th><th>1 день</th><th>2 дня</th><th>3-4 дня</th><th>5-6 дней</th><th>7 дней и более</th></tr>
<tr><td rowspan="4">Последний раз употреблял алкоголь 14 и менее дней назад</td><td rowspan="2">Нет</td><td>Абс.ц</td><td>3 619</td><td>449</td><td>193</td><td>167</td><td>46</td><td>77</td><td>4 551</td><td rowspan="6">365,619; 0,001</td></tr>
<tr><td>%</td><td>64,6%</td><td>48,0%</td><td>40,1%</td><td>38,0%</td><td>28,2%</td><td>38,1%</td><td>58,1%</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Да</td><td>Абс.ц</td><td>1 987</td><td>487</td><td>288</td><td>273</td><td>117</td><td>125</td><td>3 277</td></tr>
<tr><td>%</td><td>35,4%</td><td>52,0%</td><td>59,9%</td><td>62,0%</td><td>71,8%</td><td>61,9%</td><td>41,9%</td></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="2">Всего</td><td>Абс.ц</td><td>5 606</td><td>936</td><td>481</td><td>440</td><td>163</td><td>202</td><td>7 828</td></tr>
<tr><td>%</td><td>100,0%</td><td>100,0%</td><td>100,0%</td><td>100,0%</td><td>100,0%</td><td>100,0%</td><td>100,0%</td></tr>
<tr><td rowspan="4">Количество употребления пива в последний день: 3-4 бутылки и более</td><td rowspan="2">Нет</td><td>Абс.ц</td><td>4 543</td><td>692</td><td>331</td><td>275</td><td>92</td><td>124</td><td>6 057</td><td rowspan="6">195,363; 0,001</td></tr>
<tr><td>%</td><td>81,0%</td><td>73,9%</td><td>68,8%</td><td>62,5%</td><td>56,4%</td><td>61,4%</td><td>77,4%</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Да</td><td>Абс.ц</td><td>1 063</td><td>244</td><td>150</td><td>165</td><td>71</td><td>78</td><td>1 771</td></tr>
<tr><td>%</td><td>19,0%</td><td>26,1%</td><td>31,2%</td><td>37,5%</td><td>43,6%</td><td>38,6%</td><td>22,6%</td></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="2">Всего</td><td>Абс.ц</td><td>5 606</td><td>936</td><td>481</td><td>440</td><td>163</td><td>202</td><td>7 828</td></tr>
<tr><td>%</td><td>100,0%</td><td>100,0%</td><td>100,0%</td><td>100,0%</td><td>100,0%</td><td>100,0%</td><td>100,0%</td></tr>
<tr><td rowspan="4">Количество употребления шампанского в последний день: 2-3 бокала или полбутылки и больше</td><td rowspan="2">Нет</td><td>Абс.ц</td><td>5 175</td><td>835</td><td>426</td><td>399</td><td>149</td><td>175</td><td>7 159</td><td rowspan="6">22,787; 0,001</td></tr>
<tr><td>%</td><td>92,3%</td><td>89,2%</td><td>88,6%</td><td>90,7%</td><td>91,4%</td><td>86,6%</td><td>91,5%</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Да</td><td>Абс.ц</td><td>431</td><td>101</td><td>55</td><td>41</td><td>14</td><td>27</td><td>669</td></tr>
<tr><td>%</td><td>7,7%</td><td>10,8%</td><td>11,4%</td><td>9,3%</td><td>8,6%</td><td>13,4%</td><td>8,5%</td></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="2">Всего</td><td>Абс.ц</td><td>5 606</td><td>936</td><td>481</td><td>440</td><td>163</td><td>202</td><td>7 828</td></tr>
<tr><td>%</td><td>100,0%</td><td>100,0%</td><td>100,0%</td><td>100,0%</td><td>100,0%</td><td>100,0%</td><td>100,0%</td></tr>
</table>

Продолжение таблицы 3.1.11.

Показатели проблемного потребления алкоголя			Количество учебных дней, пропущенных за последние 30 дней по из-за прогулов						Всего	Показатели связи хи-квадрат; p≤
			Ни одного	1 день	2 дня	3-4 дня	5-6 дней	7 дней и более		
Количество употребления алкогольных коктейлей в последний день: 1-2 банки и больше	Нет	Абс.ц	5 034	802	382	339	128	152	6 837	140,557; 0,001
		%	89,8%	85,7%	79,4%	77,0%	78,5%	75,2%	87,3%	
	Да	Абс.ц	572	134	99	101	35	50	991	
		%	10,2%	14,3%	20,6%	23,0%	21,5%	24,8%	12,7%	
Всего		Абс.ц	5 606	936	481	440	163	202	7 828	
		%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
Количество употребления вина в последний день: 2-3 бокала или полбутылки и больше	Нет	Абс.ц	5 234	854	443	401	154	179	7 265	14,258; 0,014
		%	93,4%	91,2%	92,1%	91,1%	94,5%	88,6%	92,8%	
	Да	Абс.ц	372	82	38	39	9	23	563	
		%	6,6%	8,8%	7,9%	8,9%	5,5%	11,4%	7,2%	
Всего		Абс.ц	5 606	936	481	440	163	202	7 828	
		%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
Количество употребления крепких напитков в последний день: 2-3 рюмки и больше	Нет	Абс.ц	5 122	811	417	364	138	171	7 023	64,293; 0,001
		%	91,4%	86,6%	86,7%	82,7%	84,7%	84,7%	89,7%	
	Да	Абс.ц	484	125	64	76	25	31	805	
		%	8,6%	13,4%	13,3%	17,3%	15,3%	15,3%	10,3%	
Всего		Абс.ц	5 606	936	481	440	163	202	7 828	
		%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Продолжение таблицы 3.1.11.

Показатели проблемного потребления алкоголя			Количество учебных дней, пропущенных за последние 30 дней по из-за прогулов						Всего	Показатели связи хи-квадрат; p≤
			Ни одного	1 день	2 дня	3-4 дня	5-6 дней	7 дней и более		
Частота выпивки 5 порций алкоголя подряд - 1 раз и чаще за последний месяц	Нет	Абс.ц	4 502	615	287	253	90	100	5 847	360,242; 0,001
		%	80,3%	65,7%	59,7%	57,5%	55,2%	49,5%	74,7%	
	Да	Абс.ц	1 104	321	194	187	73	102	1 981	
		%	19,7%	34,3%	40,3%	42,5%	44,8%	50,5%	25,3%	
Всего		Абс.ц	5 606	936	481	440	163	202	7 828	
		%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Культурные нормы потребления алкоголя

Таблица 3.1.12. Проблемное потребление алкоголя в зависимости от пола, %, абс.ц

Зависимая переменная	Факториальная переменная						Показатели связи хи-квадрат; p≤
	Пол						
	Мужской		Женский		Всего		
	%	Абс.ц	%	Абс.ц	%	Абс.ц	
Последний раз употреблял (а) алкоголь 14 и менее дней назад							
Да	40,4%	1605	42,0%	1951	41,2%	3556	н/зн
Нет	59,6%	2372	58,0%	2698	58,8%	5071	
Количество употребления пива в последний день: 3-4 бутылки и более							
Да	32,2%	1279	13,7%	639	22,2%	1918	420, 4; 000,1
Нет	67,8%	2698	86,3%	4010	77,8%	6708	
Количество употребления шампанского в последний день: 2-3 бокала или полбутылки и больше							
Да	7,1%	284	9,8%	457	8,6%	741	19,7; 000,1
Нет	92,9%	3693	90,2%	4192	91,4%	7885	
Количество употребления алкогольных коктейлей в последний день: 1-2 банки и больше							
Да	11,8%	470	13,0%	606	12,5%	1076	2,9; 0,05
Нет	88,2%	3507	87,0%	4043	87,5%	7550	

Приложение таблицы 3.1.12.

Зависимая переменная	Факториальная переменная						Показатели связи хи-квадрат; p≤
	Пол						
	Мужской		Женский		Всего		
	%	Абс.ц	%	Абс.ц	%	Абс.ц	
Количество употребления вина в последний день: 2-3 бокала или полбутылки и больше							
Да	5,8%	231	8,2%	381	7,1%	612	18,5; 000,1
Нет	94,2%	3746	91,8%	4268	92,9%	8014	
Количество употребления крепких напитков в последний день: 2-3 рюмки и больше							
Да	13,6%	539	7,3%	339	10,2%	878	91,0; 000,1
Нет	86,4%	3438	92,7%	4310	89,8%	7748	
Частота выпивки 5 порций алкоголя подряд: 1 раз и чаще за последний месяц							
Да	27,9%	1109	22,5%	1047	25,0%	2156	32,9; 000,1
Нет	72,1%	2868	77,5%	3602	75,0%	6470	

Таблица 3.1.13. Проблемное потребление алкоголя в зависимости от образования родителей, %, абс.ц

Показатели проблемного потребления алкоголя			Образование отца							Всего	Показатели связи хи-квадрат; p≤
			Начальная школа или менее	Неполное среднее	Среднее или среднее специальное	Незаконченное высшее	Законченное высшее	Не знаю	Другое		
Последний раз употреблял алкоголь 14 и менее дней назад	Нет	Абс.ц	7	142	1 906	253	1 928	712	44	4 992	31,117; 0,001
		%	31,8%	58,0%	58,5%	54,8%	61,7%	55,5%	47,3%	58,8%	
	Да	Абс.ц	15	103	1 350	209	1 199	570	49	3 495	
		%	68,2%	42,0%	41,5%	45,2%	38,3%	44,5%	52,7%	41,2%	
Всего		Абс.ц	22	245	3 256	462	3 127	1 282	93	8 487	
		%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
Количество употребления пива в последний день: 3-4 бутылки и более	Нет	Абс.ц	15	181	2 466	358	2 547	963	67	6 597	42,563; 0,001
		%	68,2%	73,9%	75,7%	77,5%	81,5%	75,1%	72,0%	77,7%	
	Да	Абс.ц	7	64	790	104	580	319	26	1 890	
		%	31,8%	26,1%	24,3%	22,5%	18,5%	24,9%	28,0%	22,3%	
Всего		Абс.ц	22	245	3 256	462	3 127	1 282	93	8 487	
		%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
Количество употребления шампанского в последний день: 2-3 бокала или полбутылки и больше	Нет	Абс.ц	19	232	2 964	418	2 849	1 185	86	7 753	н/зн
		%	86,4%	94,7%	91,0%	90,5%	91,1%	92,4%	92,5%	91,4%	
	Да	Абс.ц	3	13	292	44	278	97	7	734	
		%	13,6%	5,3%	9,0%	9,5%	8,9%	7,6%	7,5%	8,6%	
Всего		Абс.ц	22	245	3 256	462	3 127	1 282	93	8 487	
		%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Продолжение таблицы 3.1.13.

Показатели проблемного потребления алкоголя			Образование отца							Всего	Показатели связи хи-квадрат; p≤
			Начальная школа или менее	Неполное среднее	Среднее или среднее специальное	Незаконченное высшее	Законченное высшее	Не знаю	Другое		
Количество употребления алкогольных коктейлей в последний день: 1-2 банки и больше	Нет	Абс.ц	18	210	2 809	403	2 829	1 089	80	7 438	39,167; 0,001
		%	81,8%	85,7%	86,3%	87,2%	90,5%	84,9%	86,0%	87,6%	
	Да	Абс.ц	4	35	447	59	298	193	13	1 049	
		%	18,2%	14,3%	13,7%	12,8%	9,5%	15,1%	14,0%	12,4%	
Всего		Абс.ц	22	245	3 256	462	3 127	1 282	93	8 487	
		%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
Количество употребления вина в последний день: 2-3 бокала или полбутылки и больше	Нет	Абс.ц	20	226	3 017	425	2 912	1 196	85	7 881	н/зн
		%	90,9%	92,2%	92,7%	92,0%	93,1%	93,3%	91,4%	92,9%	
	Да	Абс.ц	2	19	239	37	215	86	8	606	
		%	9,1%	7,8%	7,3%	8,0%	6,9%	6,7%	8,6%	7,1%	
Всего		Абс.ц	22	245	3 256	462	3 127	1 282	93	8 487	
		%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
Количество употребления крепких напитков в последний день: 2-3 рюмки и больше	Нет	Абс.ц	20	223	2 939	418	2 780	1 159	87	7 626	н/зн
		%	90,9%	91,0%	90,3%	90,5%	88,9%	90,4%	93,5%	89,9%	
	Да	Абс.ц	2	22	317	44	347	123	6	861	
		%	9,1%	9,0%	9,7%	9,5%	11,1%	9,6%	6,5%	10,1%	
Всего		Абс.ц	22	245	3 256	462	3 127	1 282	93	8 487	
		%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Продолжение таблица 3.1.13.

Показатели проблемного потребления алкоголя			Образование отца: Начальная школа или менее	Неполное среднее	Среднее или среднее специальное	Незаконченное высшее	Законченное высшее	Не знаю	Другое	Всего	Показатели связи хи-квадрат; p≤
Частота выпивки 5 порций алкоголя подряд - 1 раз и чаще за последний месяц	Нет	Абс.ц	13	166	2 449	340	2 432	913	58	6 371	40,988; 0,001
		%	59,1%	67,8%	75,2%	73,6%	77,8%	71,2%	62,4%	75,1%	
	Да	Абс.ц	9	79	807	122	695	369	35	2 116	
		%	40,9%	32,2%	24,8%	26,4%	22,2%	28,8%	37,6%	24,9%	
Всего		Абс.ц	22	245	3 256	462	3 127	1 282	93	8 487	
		%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Продолжение таблицы 3.1.13.

Проблемное потребление алкоголя в зависимости от образования матери, %, абс.ц											
Показатели проблемного потребления алкоголя			Образование матери							Всего	Показатели связи хи-квадрат; p≤
			Начальная школа или менее	Неполное среднее	Среднее или среднее специальное	Незаконченное высшее	Законченное высшее	Не знаю	Другое		
Последний раз употреблял алкоголь 14 и менее дней назад	Нет	Абс.ц	6	91	1 775	297	2 536	288	41	5 034	38,093; 0,001
		%	42,9%	50,0%	56,4%	57,9%	62,0%	53,4%	58,6%	58,8%	
	Да	Абс.ц	8	91	1 371	216	1 557	251	29	3 523	
		%	57,1%	50,0%	43,6%	42,1%	38,0%	46,6%	41,4%	41,2%	
Всего		Абс.ц	14	182	3 146	513	4 093	539	70	8 557	
		%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
Количество употребления пива в последний день: 3-4 бутылки и более	Нет	Абс.ц	11	129	2 368	401	3 309	389	54	6 661	48,692; 0,001
		%	78,6%	70,9%	75,3%	78,2%	80,8%	72,2%	77,1%	77,8%	
	Да	Абс.ц	3	53	778	112	784	150	16	1 896	
		%	21,4%	29,1%	24,7%	21,8%	19,2%	27,8%	22,9%	22,2%	
Всего		Абс.ц	14	182	3 146	513	4 093	539	70	8 557	
		%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Продолжение таблицы 3.1.13.

Показатели проблемного потребления алкоголя			Образование матери: Начальная школа или менее	Неполное среднее	Среднее или среднее специальное	Незаконченное высшее	Законченное высшее	Не знаю	Другое	Всего	Показатели связи хи-квадрат; p≤
Количество употребления шампанского в последний день: 2-3 бокала или полбутылки и больше	Нет	Абс.ц	12	175	2 872	475	3 728	496	66	7 824	н/зн
		%	85,7%	96,2%	91,3%	92,6%	91,1%	92,0%	94,3%	91,4%	
	Да	Абс.ц	2	7	274	38	365	43	4	733	
		%	14,3%	3,8%	8,7%	7,4%	8,9%	8,0%	5,7%	8,6%	
Всего		Абс.ц	14	182	3 146	513	4 093	539	70	8 557	
		%	100,0%	100,0	100,0	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
Количество употребления алкогольных коктейлей в последний день: 1-2 банки и больше	Нет	Абс.ц	12	151	2 710	451	3 658	449	62	7 493	30,829; 0,001
		%	85,7%	83,0%	86,1%	87,9%	89,4%	83,3%	88,6%	87,6%	
	Да	Абс.ц	2	31	436	62	435	90	8	1 064	
		%	14,3%	17,0%	13,9%	12,1%	10,6%	16,7%	11,4%	12,4%	
Всего		Абс.ц	14	182	3 146	513	4 093	539	70	8 557	
		%	100,0%	100,0	100,0	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
Количество употребления вина в последний день: 2-3 бокала или полбутылки и больше	Нет	Абс.ц	11	173	2 912	477	3 805	508	65	7 951	н/зн
		%	78,6%	95,1%	92,6%	93,0%	93,0%	94,2%	92,9%	92,9%	
	Да	Абс.ц	3	9	234	36	288	31	5	606	
		%	21,4%	4,9%	7,4%	7,0%	7,0%	5,8%	7,1%	7,1%	
Всего		Абс.ц	14	182	3 146	513	4 093	539	70	8 557	
		%	100,0%	100,0	100,0	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Продолжение таблицы 3.1.13.

Показатели проблемного потребления алкоголя			Образование матери: Начальная школа или менее	Неполное среднее	Среднее или среднее специальное	Незаконченное высшее	Законченное высшее	Не знаю	Другое	Всего	Показатели связи хи-квадрат; p≤
Количество употребления крепких напитков в последний день: 2-3 рюмки и больше	Нет	Абс.ц	13	158	2 849	457	3 667	481	65	7 690	н/зн
		%	92,9%	86,8%	90,6%	89,1%	89,6%	89,2%	92,9%	89,9%	
	Да	Абс.ц	1	24	297	56	426	58	5	867	
		%	7,1%	13,2%	9,4%	10,9%	10,4%	10,8%	7,1%	10,1%	
Всего		Абс.ц	14	182	3 146	513	4 093	539	70	8 557	
		%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
Частота выпивки 5 порций алкоголя подряд - 1 раз и чаще за последний месяц	Нет	Абс.ц	11	132	2 321	377	3 158	374	51	6 424	23,221; 0,001
		%	78,6%	72,5%	73,8%	73,5%	77,2%	69,4%	72,9%	75,1%	
	Да	Абс.ц	3	50	825	136	935	165	19	2 133	
		%	21,4%	27,5%	26,2%	26,5%	22,8%	30,6%	27,1%	24,9%	
Всего		Абс.ц	14	182	3 146	513	4 093	539	70	8 557	
		%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Таблица 3.1.14. Проблемное потребление алкоголя в зависимости от уровня благосостояния семьи, %, абс.ц

Показатели проблемного потребления алкоголя			Благосостояние семьи по сравнению с другими семьями в России							Всего	Показатели связи хи-квадрат; p≤
			Очень хорошее	Намного лучше среднего	Лучше среднего	Примерно на среднем уровне	Хуже среднего	Намного хуже среднего	Крайне плохое		
Последний раз употреблял алкоголь 14 и менее дней назад	Нет	Абс.ц	630	567	1 485	2 080	230	30	13	5 035	13,837; 0,032
		%	60,5%	55,8%	57,4%	60,3%	59,9%	53,6%	43,3%	58,8%	
	Да	Абс.ц	412	450	1 100	1 372	154	26	17	3 531	
		%	39,5%	44,2%	42,6%	39,7%	40,1%	46,4%	56,7%	41,2%	
Всего		Абс.ц	1 042	1 017	2 585	3 452	384	56	30	8 566	
		%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
Количество употребления пива в последний день: 3-4 бутылки и более	Нет	Абс.ц	822	807	2 003	2 678	288	40	24	6 662	н/зн
		%	78,9%	79,4%	77,5%	77,6%	75,0%	71,4%	80,0%	77,8%	
	Да	Абс.ц	220	210	582	774	96	16	6	1 904	
		%	21,1%	20,6%	22,5%	22,4%	25,0%	28,6%	20,0%	22,2%	
Всего		Абс.ц	1 042	1 017	2 585	3 452	384	56	30	8 566	
		%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
Количество употребления шампанского в последний день: 2-3 бокала или полбутылки и больше	Нет	Абс.ц	943	925	2 338	3 183	360	54	30	7 833	14,565; 0,024
		%	90,5%	91,0%	90,4%	92,2%	93,8%	96,4%	100,0%	91,4%	
	Да	Абс.ц	99	92	247	269	24	2	0	733	
		%	9,5%	9,0%	9,6%	7,8%	6,3%	3,6%	0,0%	8,6%	
Всего		Абс.ц	1 042	1 017	2 585	3 452	384	56	30	8 566	
		%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Продолжение таблицы 3.1.14.

Показатели проблемного потребления алкоголя			Благосостояние семьи по сравнению с другими семьями в России							Всего	Показатели связи хи-квадрат; p≤
			Очень хорошее	Намного лучше среднего	Лучше среднего	Примерно на среднем уровне	Хуже среднего	Намного хуже среднего	Крайне плохое		
Количество употребления алкогольных коктейлей в последний день: 1-2 банки и больше	Нет	Абс.ц	914	868	2 272	3 048	327	46	27	7 502	н/зн
		%	87,7%	85,3%	87,9%	88,3%	85,2%	82,1%	90,0%	87,6%	
	Да	Абс.ц	128	149	313	404	57	10	3	1 064	
		%	12,3%	14,7%	12,1%	11,7%	14,8%	17,9%	10,0%	12,4%	
Всего		Абс.ц	1 042	1 017	2 585	3 452	384	56	30	8 566	
		%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
Количество употребления вина в последний день: 2-3 бокала или полбутылки и больше	Нет	Абс.ц	984	950	2 383	3 207	354	51	28	7 957	н/зн
		%	94,4%	93,4%	92,2%	92,9%	92,2%	91,1%	93,3%	92,9%	
	Да	Абс.ц	58	67	202	245	30	5	2	609	
		%	5,6%	6,6%	7,8%	7,1%	7,8%	8,9%	6,7%	7,1%	
Всего		Абс.ц	1 042	1 017	2 585	3 452	384	56	30	8 566	
		%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
Количество употребления крепких напитков в последний день: 2-3 рюмки и больше	Нет	Абс.ц	939	906	2 305	3 115	358	47	27	7 697	н/зн
		%	90,1%	89,1%	89,2%	90,2%	93,2%	83,9%	90,0%	89,9%	
	Да	Абс.ц	103	111	280	337	26	9	3	869	
		%	9,9%	10,9%	10,8%	9,8%	6,8%	16,1%	10,0%	10,1%	
Всего		Абс.ц	1 042	1 017	2 585	3 452	384	56	30	8 566	
		%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Продолжение таблицы 3.1.14.

Показатели проблемного потребления алкоголя			Благосостояние семьи по сравнению с другими семьями в России: Очень хорошее	Намного лучше среднего	Лучше среднего	Примерно на среднем уровне	Хуже среднего	Намного хуже среднего	Крайне плохое	Всего	Показатели связи хи-квадрат; p≤
Частота выпивки 5 порций алкоголя подряд - 1 раз и чаще за последний месяц	Нет	Абс.ц	744	725	1 945	2 673	284	39	23	6 433	26,803; 0,001
		%	71,4%	71,3%	75,2%	77,4%	74,0%	69,6%	76,7%	75,1%	
	Да	Абс.ц	298	292	640	779	100	17	7	2 133	
		%	28,6%	28,7%	24,8%	22,6%	26,0%	30,4%	23,3%	24,9%	
Всего		Абс.ц	1 042	1 017	2 585	3 452	384	56	30	8 566	
		%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Таблица 3.1.15. Связь ожидаемых последствий алкоголизации и частотно-количественных характеристик потребления алкоголя, М

Ожидаемые следствия употребления алкоголя	Употребление алкоголя 1-14 дней назад	N	M	Стан. откл.	Довер. интерв.		Показатели различий F Фишера; p≤
					Нижн. граница	Верх. граница	
Ощущение расслабленности	Нет	4922	3,37	1,320	3,33	3,41	391,552; 0,001
	Да	3509	3,91	1,077	3,87	3,94	
	Всего	8431	3,59	1,253	3,57	3,62	
Проблемы с милицией	Нет	4922	1,69	1,105	1,66	1,72	15,005; 0,001
	Да	3503	1,79	1,186	1,75	1,83	
	Всего	8425	1,73	1,140	1,71	1,76	
Ущерб собственному здоровью	Нет	4925	2,51	1,423	2,47	2,55	32,498; 0,001
	Да	3493	2,69	1,388	2,64	2,73	
	Всего	8418	2,58	1,411	2,55	2,61	
Ощущение радости	Нет	4935	3,22	1,317	3,18	3,25	508,963 0,001
	Да	3520	3,83	1,119	3,79	3,87	
	Всего	8455	3,47	1,275	3,44	3,50	
Забываю свои проблемы	Нет	4927	2,74	1,351	2,70	2,78	328,797 0,001
	Да	3502	3,28	1,355	3,24	3,33	
	Всего	8429	2,96	1,378	2,93	2,99	
Невозможность остановиться	Нет	4924	1,77	1,095	1,74	1,80	54,232 0,001
	Да	3491	1,96	1,201	1,92	2,00	
	Всего	8415	1,85	1,143	1,83	1,88	

Продолжение таблицы 3.1.15.

Ожидаемые следствия употребления алкоголя	Употребление алкоголя 1-14 дней назад	N	M	Стан. откл.	Довер. интерв.		Показатели различий F Фишера; p≤
Головокружение	Нет	4931	2,62	1,372	2,58	2,65	22,815 0,001
	Да	3508	2,76	1,368	2,71	2,80	
	Всего	8439	2,68	1,372	2,65	2,70	
Ощущение открытости, дружелюбия	Нет	4924	3,15	1,341	3,11	3,19	432,637 0,001
	Да	3495	3,74	1,182	3,70	3,78	
	Всего	8419	3,40	1,310	3,37	3,42	
Поступки, о которых потом придется жалеть	Нет	4919	2,32	1,358	2,28	2,36	197,288 0,001
	Да	3495	2,75	1,425	2,70	2,80	
	Всего	8414	2,50	1,402	2,47	2,53	
Сильное веселье	Нет	4939	2,92	1,382	2,88	2,95	447,871 0,001
	Да	3515	3,54	1,282	3,50	3,58	
	Всего	8454	3,18	1,376	3,15	3,21	
Плохое самочувствие	Нет	4946	2,43	1,333	2,39	2,46	3,372 0,066
	Да	3516	2,48	1,287	2,44	2,52	
	Всего	8462	2,45	1,315	2,42	2,48	

Таблица 3.1.16. **Связь ожидаемых последствий алкоголизации и приема высокой дозы алкоголя при последней алкоголизации, М**

Связь ожидаемых последствий алкоголизации и приема высокой дозы алкоголя при последней алкоголизации в виде пива, М							
Ожидаемые следствия употребления алкоголя	Количество употребления пива в последний день: 3-4 бутылки и более	N	M	Стан. откл.	Довер. интерв.		Показатели различий F Фишера; p≤
					Нижн. граница	Верх. граница	
Ощущение расслабленности	Нет	6540	3,50	1,284	3,47	3,53	165,8; 0,001
	Да	1891	3,92	1,075	3,87	3,97	
	Всего	8431	3,59	1,253	3,57	3,62	
Проблемы с милицией	Нет	6540	1,68	1,095	1,65	1,70	73,212 0,001
	Да	1885	1,93	1,265	1,87	1,99	
	Всего	8425	1,73	1,140	1,71	1,76	
Ущерб собственному здоровью	Нет	6528	2,53	1,414	2,49	2,56	41,814; 0,001
	Да	1890	2,77	1,386	2,70	2,83	
	Всего	8418	2,58	1,411	2,55	2,61	
Ощущение радости	Нет	6558	3,38	1,297	3,35	3,41	152,420 0,001
	Да	1897	3,79	1,142	3,74	3,84	
	Всего	8455	3,47	1,275	3,44	3,50	
Забываю свои проблемы	Нет	6540	2,87	1,370	2,83	2,90	150,006 0,001
	Да	1889	3,30	1,353	3,24	3,36	
	Всего	8429	2,96	1,378	2,93	2,99	

Продолжение таблицы 3.1.16.

Ожидаемые следствия употребления алкоголя	Количество употребления пива в последний день: 3-4 бутылки и более	N	M	Стан. откл.	Довер. интерв.		Показатели различий F Фишера; p≤
					Нижн. граница	Верх. граница	
Невозможность остановиться	Нет	6528	1,79	1,100	1,77	1,82	72,424 0,001
	Да	1887	2,05	1,265	1,99	2,10	
	Всего	8415	1,85	1,143	1,83	1,88	
Головокружение	Нет	6549	2,65	1,371	2,61	2,68	13,627 0,001
	Да	1890	2,78	1,374	2,72	2,84	
	Всего	8439	2,68	1,372	2,65	2,70	
Ощущение открытости, дружелюбия	Нет	6534	3,28	1,327	3,25	3,31	235,168 0,001
	Да	1885	3,80	1,164	3,74	3,85	
	Всего	8419	3,40	1,310	3,37	3,42	
Поступки, о которых потом придется жалеть	Нет	6526	2,41	1,379	2,38	2,45	104,669 0,001
	Да	1888	2,79	1,445	2,72	2,85	
	Всего	8414	2,50	1,402	2,47	2,53	
Сильное веселье	Нет	6560	3,04	1,383	3,01	3,08	276,624 0,001
	Да	1894	3,63	1,250	3,58	3,69	
	Всего	8454	3,18	1,376	3,15	3,21	
Плохое самочувствие	Нет	6565	2,43	1,320	2,40	2,46	6,539 0,011
	Да	1897	2,52	1,295	2,46	2,57	
	Всего	8462	2,45	1,315	2,42	2,48	

Продолжение таблицы 3.1.16.

Связь ожидаемых последствий алкоголизации и приема высокой дозы алкоголя при последней алкоголизации в виде шампанского, М							
Ожидаемые следствия употребления алкоголя	Количество употребления шампанского в последний день: 2-3 бокала или полбутылки и более	N	M	Стан. откл.	Довер. интерв.		Показатели различий F Фишера; p≤
					Нижн. граница	Верх. граница	
Ощущение расслабленности	Нет	7703	3,56	1,260	3,53	3,59	59,141 0,001
	Да	728	3,93	1,116	3,85	4,02	
	Всего	8431	3,59	1,253	3,57	3,62	
Проблемы с милицией	Нет	7699	1,74	1,143	1,71	1,77	4,415 0,036
	Да	726	1,65	1,105	1,57	1,73	
	Всего	8425	1,73	1,140	1,71	1,76	
Ущерб собственному здоровью	Нет	7694	2,59	1,413	2,56	2,62	3,029 0,082
	Да	724	2,49	1,392	2,39	2,60	
	Всего	8418	2,58	1,411	2,55	2,61	
Ощущение радости	Нет	7726	3,43	1,282	3,40	3,46	89,598 0,001
	Да	729	3,90	1,105	3,82	3,98	
	Всего	8455	3,47	1,275	3,44	3,50	
Забываю свои проблемы	Нет	7705	2,94	1,376	2,91	2,97	38,289 0,001
	Да	724	3,27	1,364	3,17	3,37	
	Всего	8429	2,96	1,378	2,93	2,99	

Продолжение таблицы 3.1.16.

Ожидаемые следствия употребления алкоголя	Количество употребления шампанского в последний день: 2-3 бокала или полбутылки и больше	N	M	Стан. откл.	Довер. интерв.		Показатели различий F Фишера; p≤
					Нижн. граница	Верх. граница	
Невозможность остановиться	Нет	7690	1,84	1,136	1,82	1,87	7,555 0,006
	Да	725	1,96	1,218	1,87	2,05	
	Всего	8415	1,85	1,143	1,83	1,88	
Головокружение	Нет	7716	2,66	1,369	2,63	2,69	17,826 0,001
	Да	723	2,88	1,395	2,78	2,98	
	Всего	8439	2,68	1,372	2,65	2,70	
Ощущение открытости, дружелюбия	Нет	7688	3,37	1,315	3,34	3,40	40,561 0,001
	Да	731	3,69	1,222	3,60	3,78	
	Всего	8419	3,40	1,310	3,37	3,42	
Поступки, о которых потом придется жалеть	Нет	7689	2,48	1,401	2,45	2,52	7,272 0,007
	Да	725	2,63	1,407	2,53	2,73	
	Всего	8414	2,50	1,402	2,47	2,53	
Сильное веселье	Нет	7725	3,14	1,381	3,11	3,17	55,709 0,001
	Да	729	3,54	1,268	3,45	3,63	
	Всего	8454	3,18	1,376	3,15	3,21	
Плохое самочувствие	Нет	7734	2,45	1,315	2,42	2,48	1,551 ,213
	Да	728	2,39	1,311	2,29	2,49	
	Всего	8462	2,45	1,315	2,42	2,48	

Продолжение таблицы 3.1.16.

Связь ожидаемых последствий алкоголизации и приема высокой дозы алкоголя при последней алкоголизации в виде алкогольных коктейлей, M							
Ожидаемые следствия употребления алкоголя	Количество употребления алкогольных коктейлей в последний день: 1-2 банки и больше	N	M	Стан. откл.	Довер. интерв.		Показатели различий F Фишера; p≤
					Нижн. граница	Верх. граница	
Ощущение расслабленности	Нет	7369	3,55	1,265	3,52	3,57	90,023 0,001
	Да	1062	3,93	1,102	3,87	4,00	
	Всего	8431	3,59	1,253	3,57	3,62	
Проблемы с милицией	Нет	7368	1,70	1,113	1,67	1,72	54,006 0,001
	Да	1057	1,97	1,287	1,89	2,05	
	Всего	8425	1,73	1,140	1,71	1,76	
Ущерб собственному здоровью	Нет	7362	2,54	1,407	2,51	2,57	46,828 0,001
	Да	1056	2,86	1,408	2,77	2,94	
	Всего	8418	2,58	1,411	2,55	2,61	
Ощущение радости	Нет	7393	3,40	1,286	3,37	3,43	193,708 0,001
	Да	1062	3,98	1,066	3,91	4,04	
	Всего	8455	3,47	1,275	3,44	3,50	
Забываю свои проблемы	Нет	7375	2,89	1,365	2,86	2,92	178,044 0,001
	Да	1054	3,49	1,356	3,41	3,57	
	Всего	8429	2,96	1,378	2,93	2,99	

Продолжение таблицы 3.1.16.

Ожидаемые следствия употребления алкоголя	Количество употребления алкогольных коктейлей в последний день: 1-2 банки и больше	N	M	Стан. откл.	Довер. интерв.		Показатели различий F Фишера; p≤
					Нижн. граница	Верх. граница	
Невозможность остановиться	Нет	7360	1,81	1,116	1,78	1,83	86,794 0,001
	Да	1055	2,16	1,276	2,08	2,23	
	Всего	8415	1,85	1,143	1,83	1,88	
Головокружение	Нет	7378	2,65	1,369	2,62	2,69	13,003 0,001
	Да	1061	2,82	1,387	2,73	2,90	
	Всего	8439	2,68	1,372	2,65	2,70	
Ощущение открытости, дружелюбия	Нет	7360	3,32	1,315	3,29	3,35	192,914 0,001
	Да	1059	3,91	1,151	3,84	3,98	
	Всего	8419	3,40	1,310	3,37	3,42	
Поступки, о которых потом придется жалеть	Нет	7358	2,43	1,381	2,40	2,46	135,194 0,001
	Да	1056	2,96	1,462	2,87	3,05	
	Всего	8414	2,50	1,402	2,47	2,53	
Сильное веселье	Нет	7388	3,10	1,380	3,06	3,13	206,744 0,001
	Да	1066	3,74	1,211	3,66	3,81	
	Всего	8454	3,18	1,376	3,15	3,21	
Плохое самочувствие	Нет	7399	2,44	1,317	2,41	2,47	3,470 0,063
	Да	1063	2,52	1,297	2,44	2,60	
	Всего	8462	2,45	1,315	2,42	2,48	

Продолжение таблицы 3.1.16.

Связь ожидаемых последствий алкоголизации и приема высокой дозы алкоголя при последней алкоголизации в виде вина, М							
Ожидаемые следствия употребления алкоголя	Количество употребления вина в последний день: 2-3 бокала или полбутылки и больше	N	M	Стан. откл.	Довер. интерв.		Показатели различий F Фишера; p≤
					Нижн. граница	Верх. граница	
Ощущение расслабленности	Нет	7827	3,57	1,261	3,54	3,60	40,463; 000,1
	Да	604	3,91	1,094	3,82	3,99	
	Всего	8431	3,59	1,253	3,57	3,62	
Проблемы с милицией	Нет	7826	1,74	1,144	1,71	1,76	3,277 0,070
	Да	599	1,65	1,084	1,56	1,74	
	Всего	8425	1,73	1,140	1,71	1,76	
Ущерб собственному здоровью	Нет	7820	2,58	1,414	2,55	2,61	,021 0,884
	Да	598	2,57	1,372	2,46	2,68	
	Всего	8418	2,58	1,411	2,55	2,61	
Ощущение радости	Нет	7853	3,44	1,279	3,42	3,47	52,029 0,001
	Да	602	3,83	1,154	3,74	3,92	
	Всего	8455	3,47	1,275	3,44	3,50	
Забываю свои проблемы	Нет	7832	2,94	1,375	2,91	2,97	26,347 0,001
	Да	597	3,24	1,393	3,13	3,35	
	Всего	8429	2,96	1,378	2,93	2,99	

Продолжение таблицы 3.1.16.

Ожидаемые следствия употребления алкоголя	Количество употребления вина в последний день: 2-3 бокала или полбутылки и больше	N	M	Стан. откл.	Довер. интерв.		Показатели различий F Фишера; p≤
					Нижн. граница	Верх. граница	
Невозможность остановиться	Нет	7813	1,84	1,138	1,81	1,86	10,990 0,001
	Да	602	2,00	1,202	1,90	2,10	
	Всего	8415	1,85	1,143	1,83	1,88	
Головокружение	Нет	7836	2,66	1,368	2,63	2,69	15,528 0,001
	Да	603	2,89	1,413	2,77	3,00	
	Всего	8439	2,68	1,372	2,65	2,70	
Ощущение открытости, дружелюбия	Нет	7814	3,37	1,313	3,34	3,40	43,772 0,001
	Да	605	3,73	1,225	3,64	3,83	
	Всего	8419	3,40	1,310	3,37	3,42	
Поступки, о которых потом придется жалеть	Нет	7811	2,48	1,400	2,45	2,52	9,460 0,002
	Да	603	2,67	1,422	2,55	2,78	
	Всего	8414	2,50	1,402	2,47	2,53	
Сильное веселье	Нет	7850	3,14	1,378	3,11	3,17	62,307 0,001
	Да	604	3,60	1,278	3,50	3,70	
	Всего	8454	3,18	1,376	3,15	3,21	
Плохое самочувствие	Нет	7859	2,45	1,316	2,42	2,48	,557 0,456
	Да	603	2,41	1,300	2,31	2,51	
	Всего	8462	2,45	1,315	2,42	2,48	

Продолжение таблицы 3.1.16.

Связь ожидаемых последствий алкоголизации и приема высокой дозы алкоголя при последней алкоголизации в виде крепких напитков, М							
Ожидаемые следствия употребления алкоголя	Количество употребления крепких напитков в последний день: 2-3 рюмки и больше	N	M	Стан. откл.	Довер. интерв.		Показатели различий F Фишера; p≤
					Нижн. граница	Верх. граница	
Ощущение расслабленности	Нет	7564	3,55	1,267	3,52	3,57	107,547 0,001
	Да	867	4,01	1,034	3,94	4,08	
	Всего	8431	3,59	1,253	3,57	3,62	
Проблемы с милицией	Нет	7566	1,72	1,134	1,69	1,75	8,995 0,003
	Да	859	1,84	1,186	1,76	1,92	
	Всего	8425	1,73	1,140	1,71	1,76	
Ущерб собственному здоровью	Нет	7561	2,57	1,414	2,53	2,60	10,278 0,001
	Да	857	2,73	1,378	2,64	2,82	
	Всего	8418	2,58	1,411	2,55	2,61	
Ощущение радости	Нет	7587	3,42	1,286	3,39	3,45	143,883 0,001
	Да	868	3,96	1,055	3,89	4,03	
	Всего	8455	3,47	1,275	3,44	3,50	
Забываю свои проблемы	Нет	7562	2,92	1,377	2,89	2,95	85,678 0,001
	Да	867	3,37	1,324	3,28	3,46	
	Всего	8429	2,96	1,378	2,93	2,99	

Продолжение таблицы 3.1.16.

Ожидаемые следствия употребления алкоголя	Количество употребления крепких напитков в последний день: 2-3 рюмки и больше	N	M	Стан. откл.	Довер. интерв.		Показатели различий F Фишера; p≤
					Нижн. граница	Верх. граница	
Невозможность остановиться	Нет	7548	1,82	1,128	1,80	1,85	50,523 0,001
	Да	867	2,11	1,243	2,03	2,19	
	Всего	8415	1,85	1,143	1,83	1,88	
Головокружение	Нет	7573	2,65	1,372	2,62	2,68	23,009 0,001
	Да	866	2,89	1,362	2,80	2,98	
	Всего	8439	2,68	1,372	2,65	2,70	
Ощущение открытости, дружелюбия	Нет	7553	3,34	1,318	3,31	3,37	144,814 0,001
	Да	866	3,90	1,120	3,82	3,97	
	Всего	8419	3,40	1,310	3,37	3,42	
Поступки, о которых потом придется жалеть	Нет	7548	2,46	1,396	2,43	2,49	48,033 0,001
	Да	866	2,81	1,425	2,71	2,90	
	Всего	8414	2,50	1,402	2,47	2,53	
Сильное веселье	Нет	7584	3,10	1,378	3,07	3,13	232,491 0,001
	Да	870	3,84	1,165	3,76	3,92	
	Всего	8454	3,18	1,376	3,15	3,21	
Плохое самочувствие	Нет	7591	2,44	1,317	2,41	2,47	2,551 0,110
	Да	871	2,52	1,293	2,43	2,60	
	Всего	8462	2,45	1,315	2,42	2,48	

Продолжение таблицы 3.1.16.

Связь ожидаемых последствий алкоголизации и выпивки 5 порций алкоголя подряд 1 раз и чаще за последний месяц, М							
Ожидаемые следствия употребления алкоголя	Частота выпивки 5 порций алкоголя подряд: 1 раз и чаще за последний месяц	N	M	Стан. откл.	Довер. интерв.		Показатели различий F Фишера; p≤
					Нижн. граница	Верх. граница	
Ощущение расслабленности	Нет	6312	3,49	1,288	3,45	3,52	193,582 0,001
	Да	2119	3,92	1,076	3,87	3,96	
	Всего	8431	3,59	1,253	3,57	3,62	
Проблемы с милицией	Нет	6314	1,68	1,100	1,65	1,71	55,604 0,001
	Да	2111	1,89	1,238	1,84	1,94	
	Всего	8425	1,73	1,140	1,71	1,76	
Ущерб собственному здоровью	Нет	6313	2,52	1,417	2,48	2,55	52,086 0,001
	Да	2105	2,77	1,378	2,71	2,83	
	Всего	8418	2,58	1,411	2,55	2,61	
Ощущение радости	Нет	6334	3,33	1,300	3,29	3,36	348,434 0,001
	Да	2121	3,91	1,084	3,86	3,96	
	Всего	8455	3,47	1,275	3,44	3,50	
Забываю свои проблемы	Нет	6321	2,82	1,364	2,79	2,86	266,263 0,001
	Да	2108	3,38	1,338	3,32	3,44	
	Всего	8429	2,96	1,378	2,93	2,99	

Продолжение таблицы 3.1.16.

Ожидаемые следствия употребления алкоголя	Частота выпивки 5 порций алкоголя подряд: 1 раз и чаще за последний месяц	N	M	Стан. откл.	Довер. интерв.		Показатели различий F Фишера; p≤
					Нижн. граница	Верх. граница	
Невозможность остановиться	Нет	6311	1,76	1,086	1,73	1,78	175,161 0,001
	Да	2104	2,13	1,260	2,08	2,19	
	Всего	8415	1,85	1,143	1,83	1,88	
Головокружение	Нет	6323	2,64	1,373	2,60	2,67	20,859 0,001
	Да	2116	2,79	1,364	2,73	2,85	
	Всего	8439	2,68	1,372	2,65	2,70	
Ощущение открытости, дружелюбия	Нет	6305	3,26	1,331	3,22	3,29	296,650 0,001
	Да	2114	3,81	1,147	3,76	3,86	
	Всего	8419	3,40	1,310	3,37	3,42	
Поступки, о которых потом придется жалеть	Нет	6306	2,38	1,373	2,34	2,41	187,638 0,001
	Да	2108	2,86	1,429	2,79	2,92	
	Всего	8414	2,50	1,402	2,47	2,53	
Сильное веселье	Нет	6329	3,00	1,379	2,97	3,03	433,520 0,001
	Да	2125	3,70	1,225	3,65	3,75	
	Всего	8454	3,18	1,376	3,15	3,21	
Плохое самочувствие	Нет	6341	2,43	1,321	2,40	2,46	4,862 0,027
	Да	2121	2,50	1,294	2,45	2,56	
	Всего	8462	2,45	1,315	2,42	2,48	

Таблица 3.1.17. Влияние предикторов модели на частоту потребления алкоголя (бинарный логистический регрессионный анализ) (Nagelkerke R Square = 0,194)

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95,0% C.I.for EXP(B)	
							Lower	Upper
Пол	-0,035	0,050	0,492	1	0,483	0,966	3,339	4,250
Постоянно проживает с обоими родными родителями	-0,293	0,049	35,439	1	0,000	0,746	0,723	0,910
Взрослые братья и сестры пьют до состояния алкогольного опьянения	0,372	0,068	29,909	1	0,000	1,451	1,043	1,409
Мои родители устанавливают четкие правила о том, что мне можно и нельзя делать, когда я не дома	0,004	0,053	0,005	1	0,945	1,004	0,863	1,109
Мои родители знают, с кем я бываю по вечерам	-0,097	0,073	1,762	1	0,184	0,908	0,703	0,978
Мои родители знают, где я бываю по вечерам	0,228	0,077	8,789	1	0,003	1,256	0,911	1,289
Знают ли Ваши родители, где Вы бываете в субботу вечером	0,370	0,067	30,122	1	0,000	1,447	1,248	1,680
Мне легко получить эмоциональную поддержку от моих матери и отца	0,065	0,060	1,169	1	0,280	1,067	0,855	1,131
Прогулы за последние 30 дней	0,458	0,051	81,507	1	0,000	1,581	1,283	1,622
Сколько ваших друзей пьют до состояния алкогольного опьянения	0,554	0,052	111,714	1	0,000	1,740	1,472	1,910

Продолжение таблицы 3.1.17.

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95,0% C.I.for EXP(B)	
							Lower	Upper
Удовлетворенность отношениями с друзьями	-0,181	0,086	4,465	1	0,035	0,834	0,617	0,937
Образование отца	0,032	0,054	0,354	1	0,552	1,033	0,714	0,920
Образование матери	-0,161	0,052	9,432	1	0,002	0,851	0,679	0,867
Уровень благосостояния	-0,067	0,107	0,393	1	0,531	0,935	0,788	1,287
Сумма денег, которую вы тратите в неделю на свои нужды без контроля	0,368	0,049	55,582	1	0,000	1,446	0,958	1,208
Забываю свои проблемы	0,340	0,054	39,241	1	0,000	1,405	1,107	1,424
Ощущение открытости, дружелюбия	0,509	0,057	80,284	1	0,000	1,663	1,399	1,846
Плохое самочувствие	-0,122	0,056	4,674	1	0,031	0,885	0,956	1,237
Сильное веселье	0,389	0,056	47,934	1	0,000	1,476	1,389	1,817
Constant	-1,578	0,082	366,231	1	0,000	0,206	2	2

Таблица 3.1.18. <u>Влияние предикторов модели на разовую дозу алкоголя</u>
(Количество употребления пива в последний день: 3-4 бутылки и более) **(бинарный логистический регрессионный анализ)** (Nagelkerke R Square = 0,224)

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95,0% C.I.for EXP(B)	
							Lower	Upper
Пол	1,326	0,062	464,385	1	0,000	3,767	0,793	1,051
Постоянно проживает с обоими родными родителями	-0,209	0,059	12,678	1	0,000	0,811	0,691	0,911
Взрослые братья и сестры пьют до состояния алкогольного опьянения	0,192	0,077	6,288	1	0,012	1,212	0,968	1,369
Мои родители устанавливают четкие правила о том, что мне можно и нельзя делать, когда я не дома	-0,022	0,064	0,119	1	0,730	0,978	0,763	1,029
Мои родители знают, с кем я бываю по вечерам	-0,187	0,084	4,925	1	0,026	0,829	0,826	1,219
Мои родители знают, где я бываю по вечерам	0,080	0,089	0,815	1	0,367	1,083	1,067	1,611
Знают ли Ваши родители, где Вы бываете в субботу вечером	0,370	0,076	23,786	1	0,000	1,448	1,230	1,744
Мне легко получить эмоциональную поддержку от моих матери и отца	-0,017	0,071	0,054	1	0,816	0,983	0,885	1,221
Прогулы за последние 30 дней	0,367	0,060	37,569	1	0,000	1,443	1,167	1,543
Сколько ваших друзей пьют до состояния алкогольного опьянения	0,517	0,066	60,504	1	0,000	1,677	1,360	1,892

Продолжение таблицы 3.1.18.

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95,0% C.I.for EXP(B)	
							Lower	Upper
Удовлетворенность отношениями с друзьями	-0,274	0,107	6,586	1	0,010	0,760	0,683	1,106
Образование отца	-0,210	0,065	10,492	1	0,001	0,810	0,643	0,878
Образование матери	-0,265	0,062	18,097	1	0,000	0,767	0,730	0,979
Уровень благосостояния	0,007	0,125	0,003	1	0,956	1,007	0,806	1,429
Сумма денег, которую вы тратите в неделю на свои нужды без контроля	0,073	0,059	1,521	1	0,217	1,076	1,086	1,437
Забываю свои проблемы	0,228	0,064	12,566	1	0,000	1,256	1,187	1,604
Ощущение открытости, дружелюбия	0,475	0,071	45,107	1	0,000	1,607	1,232	1,737
Плохое самочувствие	0,084	0,066	1,618	1	0,203	1,087	0,817	1,111
Сильное веселье	0,463	0,068	45,703	1	0,000	1,588	1,196	1,660
Степень сложности при желании достать пиво	0,750	0,079	90,508	1	0,000	2,117	2,063	3,117
Constant	-3,473	0,119	853,237	1	0,000	0,031		

Таблица 3.1.19. <u>Влияние предикторов модели на разовую дозу алкоголя</u>
(<u>Количество употребления шампанского в последний день: 2-3 бокала или полбутылки и больше</u>) **(<u>бинарный логистический регрессионный анализ</u>)** (Nagelkerke R Square = 0,065)

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95,0% C.I.for EXP(B)	
							Lower	Upper
Пол	-0,314	0,084	14,098	1	0,000	0,731	1,841	2,520
Постоянно проживает с обоими родными родителями	0,142	0,082	3,010	1	0,083	1,153	0,807	1,098
Взрослые братья и сестры пьют до состояния алкогольного опьянения	-0,027	0,108	0,062	1	0,803	0,973	0,842	1,251
Мои родители устанавливают четкие правила о том, что мне можно и нельзя	0,115	0,089	1,644	1	0,200	1,122	0,861	1,203
Мои родители знают, с кем я бываю по вечерам	0,150	0,121	1,549	1	0,213	1,162	0,890	1,373
Мои родители знают, где я бываю по вечерам	-0,368	0,131	7,857	1	0,005	0,692	0,723	1,155
Знают ли Ваши родители, где Вы бываете в субботу вечером	0,139	0,111	1,564	1	0,211	1,149	0,959	1,424
Мне легко получить эмоциональную поддержку от моих матери и отца	-0,024	0,099	0,058	1	0,809	0,976	1,017	1,457
Прогулы за последние 30 дней	0,161	0,083	3,819	1	0,051	1,175	1,031	1,407
сколько ваших друзей пьют до состояния алкогольного опьянения	0,196	0,091	4,643	1	0,031	1,217	1,656	2,420

Продолжение таблицы 3.1.19.

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95,0% C.I.for EXP(B)	
							Lower	Upper
Удовлетворенность отношениями с друзьями	-0,022	0,144	0,022	1	0,881	0,979	0,748	1,275
Образование отца	0,037	0,088	0,176	1	0,675	1,038	0,974	1,359
Образование матери	-0,032	0,087	0,139	1	0,709	0,968	0,866	1,201
Уровень благосостояния	-0,345	0,211	2,661	1	0,103	0,708	0,487	1,019
Сумма денег, которую вы тратите в неделю на свои нужды без контроля	0,357	0,082	18,768	1	0,000	1,429	0,925	1,261
Забываю свои проблемы	0,132	0,089	2,214	1	0,137	1,141	0,990	1,380
Ощущение открытости, дружелюбия	0,248	0,098	6,364	1	0,012	1,282	1,277	1,876
Плохое самочувствие	-0,143	0,093	2,325	1	0,127	0,867	0,888	1,244
Сильное веселье	0,269	0,096	7,802	1	0,005	1,309	1,612	2,346
Степень сложности при желании достать шампанское	0,785	0,101	60,314	1	0,000	2,193	2,106	2,888
Constant	-3,590	0,154	543,735	1	0,000	0,028		

Таблица 3.1.20. <u>Влияние предикторов модели на разовую дозу алкоголя</u>
(Количество употребления алкогольных коктейлей в последний день: 1-2 банки и больше) **(<u>бинарный логистический регрессионный анализ</u>)** (Nagelkerke R Square = 0,145)

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95,0% C.I. for EXP(B)	
							Lower	Upper
Пол	-0,091	0,072	1,598	1	0,206	0,913	0,876	1,065
Постоянно проживает с обоими родными родителями	-0,231	0,071	10,754	1	0,001	0,793	0,677	0,821
Взрослые братья и сестры пьют до состояния алкогольного опьянения	0,141	0,089	2,528	1	0,112	1,151	1,269	1,657
Мои родители устанавливают четкие правила о том, что мне можно и нельзя	-0,121	0,076	2,525	1	0,112	0,886	0,904	1,114
Мои родители знают, с кем я бываю по вечерам	0,003	0,099	0,001	1	0,972	1,003	0,786	1,047
Мои родители знают, где я бываю по вечерам	0,271	0,105	6,639	1	0,010	1,311	1,080	1,461
Знают ли Ваши родители, где Вы бываете в субботу вечером	0,381	0,089	18,287	1	0,000	1,464	1,268	1,652
Мне легко получить эмоциональную поддержку от моих матери и отца	0,039	0,082	0,223	1	0,636	1,040	0,949	1,200
Прогулы за последние 30 дней	0,294	0,071	17,118	1	0,000	1,342	1,431	1,746
сколько ваших друзей пьют до состояния алкогольного опьянения	0,473	0,084	31,525	1	0,000	1,605	1,570	1,928

Продолжение таблицы 3.1.20.

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95,0% C.I. for EXP(B)	
							Lower	Upper
Удовлетворенность отношениями с друзьями	-0,140	0,123	1,298	1	0,255	0,869	0,705	0,987
Образование отца	-0,286	0,079	12,984	1	0,000	0,751	0,929	1,148
Образование матери	-0,168	0,075	5,050	1	0,025	0,845	0,768	0,943
Уровень благосостояния	0,071	0,146	0,233	1	0,629	1,073	0,758	1,154
Сумма денег, которую вы тратите в неделю на свои нужды без контроля родителей	0,222	0,071	9,723	1	0,002	1,249	1,312	1,593
Забываю свои проблемы	0,322	0,077	17,590	1	0,000	1,380	1,263	1,562
Ощущение открытости, дружелюбия	0,381	0,088	18,889	1	0,000	1,463	1,488	1,859
Плохое самочувствие	-0,048	0,078	0,381	1	0,537	0,953	0,792	0,989
Сильное веселье	0,343	0,084	16,821	1	0,000	1,409	1,322	1,647
Степень сложности при желании достать коктейли	0,930	0,105	78,058	1	0,000	2,535		
Constant	-3,623	0,148	599,734	1	0,000	0,027		

Таблица 3.1.21. **<u>Влияние предикторов модели на разовую дозу алкоголя</u>**
(Количество употребления вина в последний день: 2-3 бокала или полбутылки и больше) **(<u>бинарный логистический регрессионный анализ</u>)** (Nagelkerke R Square = 0,066)

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95,0% C.I.for EXP(B)	
							Lower	Upper
Пол	-0,372	0,092	16,382	1	0,000	0,689	0,793	1,051
Постоянно проживает с обоими родными родителями	-0,027	0,089	0,092	1	0,761	0,973	0,691	0,911
Взрослые братья и сестры пьют до состояния алкогольного опьянения	0,113	0,114	0,978	1	0,323	1,119	0,968	1,369
Мои родители устанавливают четкие правила о том, что мне можно и нельзя делать, когда я	0,221	0,100	4,871	1	0,027	1,248	0,763	1,029
Мои родители знают, с кем я бываю по вечерам	-0,049	0,131	0,138	1	0,710	0,952	0,826	1,219
Мои родители знают, где я бываю по вечерам	0,042	0,139	0,090	1	0,764	1,043	1,067	1,611
Знают ли Ваши родители, где Вы бываете в субботу вечером	0,094	0,119	0,625	1	0,429	1,099	1,230	1,744
Мне легко получить эмоциональную поддержку от моих матери и отца	0,092	0,105	0,774	1	0,379	1,097	0,885	1,221
Прогулы за последние 30 дней	-0,006	0,091	0,004	1	0,947	0,994	1,167	1,543
сколько ваших друзей пьют до состояния алкогольного опьянения	0,288	0,102	7,962	1	0,005	1,333	1,360	1,892

Продолжение таблицы 3.1.21.

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95,0% C.I. for XP(B)	
							Lower	Upper
Удовлетворенность отношениями с друзьями	-0,119	0,159	0,556	1	0,456	0,888	0,683	1,106
Образование отца	0,006	0,097	0,004	1	0,951	1,006	0,643	0,878
Образование матери	0,040	0,095	0,177	1	0,674	1,041	0,730	0,979
Уровень благосостояния	0,184	0,186	0,971	1	0,324	1,201	0,806	1,429
Сумма денег, которую вы тратите в неделю на свои нужды без контроля родителей	0,053	0,090	0,353	1	0,553	1,055	1,086	1,437
Забываю свои проблемы	0,107	0,097	1,228	1	0,268	1,113	1,187	1,604
Ощущение открытости, дружелюбия	0,232	0,108	4,589	1	0,032	1,261	1,232	1,737
Плохое самочувствие	-0,109	0,101	1,173	1	0,279	0,896	0,817	1,111
Сильное веселье	0,298	0,106	7,917	1	0,005	1,347	1,196	1,660
Степень сложности при желании достать вино	0,917	0,104	78,453	1	0,000	2,502	2,063	3,117
Constant	-3,798	0,167	515,422	1	0,000	0,022		

Таблица 3.1.22. **Влияние предикторов модели на разовую дозу алкоголя**
(Количество употребления крепких напитков в последний день: 2-3 рюмки и больше) **(бинарный логистический регрессионный анализ)** (Nagelkerke R Squar0 = 0,159)

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95,0% C.I.for EXP(B)	
							Lower	Upper
Пол	0,767	0,080	91,885	1	0,000	2,154	1,841	2,520
Постоянно проживает с обоими родными родителями	-0,060	0,078	0,593	1	0,441	0,941	0,807	1,098
Взрослые братья и сестры пьют до состояния алкогольного опьянения	0,026	0,101	0,065	1	0,799	1,026	0,842	1,251
Мои родители устанавливают четкие правила о том, что мне можно и нельзя делать, когда	0,018	0,085	0,043	1	0,835	1,018	0,861	1,203
Мои родители знают, с кем я бываю по вечерам	0,100	0,111	0,815	1	0,367	1,105	0,890	1,373
Мои родители знают, где я бываю по вечерам	-0,090	0,119	0,570	1	0,450	0,914	0,723	1,155
Знают ли Ваши родители, где Вы бываете в субботу вечером	0,156	0,101	2,390	1	0,122	1,169	0,959	1,424
Мне легко получить эмоциональную поддержку от моих матери и отца	0,196	0,092	4,598	1	0,032	1,217	1,017	1,457
Прогулы за последние 30 дней	0,186	0,079	5,495	1	0,019	1,204	1,031	1,407
Сколько ваших друзей пьют до состояния алкогольного опьянения	0,694	0,097	51,376	1	0,000	2,002	1,656	2,420

Продолжение таблицы 3.1.22.

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95,0% C.I.for XP(B)	
							Lower	Upper
Удовлетворенность отношениями с друзьями	-0,024	0,136	0,031	1	0,861	0,976	0,748	1,275
Образование отца	0,140	0,085	2,739	1	0,098	1,151	0,974	1,359
Образование матери	0,020	0,083	0,056	1	0,812	1,020	0,866	1,201
Уровень благосостояния	-0,350	0,188	3,464	1	0,063	0,705	0,487	1,019
Сумма денег, которую вы тратите в неделю на свои нужды без контроля родителей	0,077	0,079	0,950	1	0,330	1,080	0,925	1,261
Забываю свои проблемы	0,156	0,085	3,397	1	0,065	1,169	0,990	1,380
Ощущение открытости, дружелюбия	0,437	0,098	19,825	1	0,000	1,548	1,277	1,876
Плохое самочувствие	0,050	0,086	0,334	1	0,563	1,051	0,888	1,244
Сильное веселье	0,665	0,096	48,333	1	0,000	1,945	1,612	2,346
Степень сложности при желании достать крепкие напитки	0,903	0,081	125,603	1	0,000	2,466	2,106	2,888
Constant	-4,555	0,157	838,179	1	0,000	0,011		

Таблица 3.1.23. <u>Влияние предикторов модели на опасное потребление</u>
(Частота выпивки 5 порций алкоголя подряд - 1 раз и чаще за последний месяц) **(<u>бинарный логистический регрессионный анализ</u>)** (Nagelkerke R Square = 0,194)

	B	S.E	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95,0% C.I.for EXP(B)	
							Lower	Upper
Пол	0,375	0,056	44,249	1	0,000	1,455	0,876	1,065
Постоянно проживает с обоими родными родителями	-0,242	0,056	18,800	1	0,000	0,785	0,677	0,821
Взрослые братья и сестры пьют до состояния алкогольного опьянения	0,300	0,072	17,293	1	0,000	1,349	1,269	1,657
Мои родители устанавливают четкие правила о том, что мне можно и нельзя	-0,100	0,060	2,738	1	0,098	0,905	0,904	1,114
Мои родители знают, с кем я бываю по вечерам	-0,074	0,080	0,853	1	0,356	0,928	0,786	1,047
Мои родители знают, где я бываю по вечерам	0,147	0,085	2,981	1	0,084	1,158	1,080	1,461
Знают ли Ваши родители, где Вы бываете в субботу вечером	0,489	0,072	45,781	1	0,000	1,631	1,268	1,652
Мне легко получить эмоциональную поддержку от моих матери и отца	-0,001	0,067	0,000	1	0,988	0,999	0,949	1,200
Прогулы за последние 30 дней	0,565	0,056	101,757	1	0,000	1,760	1,431	1,746
Сколько ваших друзей пьют до состояния алкогольного опьянения	0,635	0,063	101,634	1	0,000	1,888	1,570	1,928

Продолжение таблицы 3.1.23.

	B	S.E	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95,0% C.I.for EXP(B)	
							Lower	Upper
Удовлетворенность отношениями с друзьями	-0,293	0,101	8,511	1	0,004	0,746	0,705	0,987
Образование отца	-0,080	0,062	1,689	1	0,194	0,923	0,929	1,148
Образование матери	-0,094	0,059	2,514	1	0,113	0,910	0,768	0,943
Уровень благосостояния	0,038	0,120	0,100	1	0,752	1,039	0,758	1,154
Сумма денег, которую вы тратите в неделю на свои нужды без контроля	0,440	0,056	61,932	1	0,000	1,553	1,312	1,593
Забываю свои проблемы	0,301	0,061	24,546	1	0,000	1,351	1,263	1,562
Ощущение открытости, дружелюбия	0,340	0,067	26,051	1	0,000	1,405	1,488	1,859
Плохое самочувствие	-0,039	0,063	0,390	1	0,532	0,962	0,792	0,989
Сильное веселье	0,578	0,065	79,411	1	0,000	1,783	1,322	1,647
Constant	-2,705	0,100	728,259	1	0,000	0,067		

3.2. Исследование поведения в сфере здоровья студентов СПбГУ

Таблица 3.2.1. Социально-демографический состав выборки

Характеристики	**Доля в выборке**
Пол	
Мужской	31,1
Женский	68,9
Всего	100,0
Возраст	
19 лет и менее	59,2
20-24 года	40,1
25-29 лет	0,5
30 и старше	0,1
Всего	100,0
Этническая принадлежность	
Русские	86,4
Другие славянские народы	3,9
Народы финно-угорской группы	1,2
Тюркские народы	1,9
Кавказские народы	2,2
Западноевропейские народы	0,7
Прочие	3,6
Всего	100,0
Характеристики семейного статуса	
Семейное положение	
Холост (не замужем)	93,6
Состоят в фактическом (незарегистрированном браке)	4,6
Состоят в зарегистрированном браке и проживают совместно	1,5
Состоят в зарегистрированном браке но проживают отдельно	0,2
Разведены	0,1
Всего	100,0
Проживание	
Одни	29,4
Со своими родителями	60,8
Со своими брачными партнерами	4,7
В семье других родственников	2,6
В семье знакомых	0,7
С брачными партнерами и родителями	1,8
Всего	100,0
Места воспитания	
Родительская семья (оба или один из родителей)	92,3
Семья родственников	1,2
Семья, но не родная	0,1
Государственное учебно-воспитательное учреждение	0,5
Одно время – в семье, другое время – в государственном учреждении	5,8
Всего	100,0

Таблица 3.2.2. Шкала оценки характера употребления алкоголя родителями респондента

Оценка респондентом характера употребления алкоголя отцом/матерью: варианты ответов	Интерпретация категории шкалы
Полный отказ от употребления алкогольных напитков	Абстиненция
Употребление алкоголя крайне редко, в исключительных случаях	Нормативное употребление алкоголя
Ранее употреблял/а алкоголь в большом количестве и/или часто, но затем полностью прекратил/а употребление	Алкоголизм II-III ст. (ремиссия)
Употреблял/а алкоголь практически ежедневно, но в небольшом количестве	Алкоголизм III ст.
Были периоды ежедневного употребления алкоголя, сменявшиеся периодами полного отказа от него	Алкоголизм II ст. (запойное пьянство)

Таблица 3.2.3. Уровень проблемной алкоголизации

Характеристики	Доля в выборке
Относится ли респондент к полным трезвенникам	
Да	15,6
Нет	84,4
Всего	100,0
Возраст на момент, когда респондент впервые попробовал алкоголь	
До 7 лет	6,3
8–10 лет	9,7
11–13 лет	28,7
14–16 лет	42,0
17–19 лет	12,1
20–25 лет	1,2
Старше 25 лет	0,0
Всего	100,0
Употреблял ли респондент какие-либо алкогольные напитки, даже легкие, в течение последних 12 месяцев	
Да	97,5
Нет	2,5
Всего	100,0

Продолжение таблицы **3.2.3.**

Характеристики	Доля в выборке
Употреблял ли респондент пиво	
Нет	32,4
Да	67,6
Всего	100,0
Употреблял ли респондент вино	
Нет	9,4
Да	90,6
Всего	100,0
Употреблял ли респондент крепкие напитки	
Нет	39,3
Да	60,7
Всего	100,0
Частота употребления пива	
Me	1 раз в неделю
Q/2	От 2-х раз в неделю до 2 раз в месяц
Частота употребления вина	
Me	1 раз в месяц
Q/2	От 1 раза в 2 месяца до 2 раз в месяц
Частота употребления крепких напитков	
Me	1 раз в 2 месяца
Q/2	От 3-4 раз в год до 1 раза в месяц
Разовая доза пива, мл. абс. спирта	
Me	34
Q/2	11
Разовая доза вина, мл. абс. спирта	
Me	63
Q/2	29
Разовая доза крепких напитков, мл. абс. спирта	
Me	40
Q/2	30
Среднедушевое потребление алкоголя в год, литров абс. спирта, все виды напитков	
Me	3,2
Q/2	3,4
Среднедушевое потребление алкоголя в год, литров абс. спирта, в виде пива	
Me	1,2
Q/2	2,2
Среднедушевое потребление алкоголя в год, литров абс. спирта, в виде вина	
Me	0,9
Q/2	0,9
Среднедушевое потребление алкоголя в год, литров абс. спирта, в виде крепких напитков	
Me	0,4
Q/2	0,7

Таблица 3.2.3. Влияние модели потребления алкоголя в родительской семье на формирование проблемного потребления алкоголя у респондентов (регрессионный анализ)

Предикторы	Мужчины		Женщины	
	B	t	B	t
Регрессионная модель для предсказания объема потребления пива, мл. абс. спирта в год. Adjusted R Square: 0,176(мужчины); 0,059(женщины)				
Возраст	-0,051	-0,71	0,065	1,07
Есть партнер	-0,007	-0,10	0,048	0,82
Проживает один/одна	0,225***	3,33	0,060	1,02
Русская национальность	0,003	0,04	0,051	0,88
Место воспитания - неродная семья или учреждение	0,018	0,26	-0,024	-0,40
Обсуждение вреда злоупотребления алкоголем в семье	-0,135	-1,94	-0,022	-0,38
Участник профилактических мероприятий в школе	-0,151*	-2,23	-0,097	-1,62
Отношение сверстников	0,243	3,57	0,233***	3,97
Трудоустроен/а	0,027	0,40	0,111	1,79
Употребление алкоголя отцом - запойное пьянство	0,184*	2,58	-0,024	-0,39
Употребление алкоголя матерью - запойное пьянство	0,145*	2,17	0,128*	2,08
Регрессионная модель для предсказания объема потребления вина, мл. абс. спирта в год. Adjusted R Square: 0,076 (мужчины); 0,017(женщины)				
Возраст	-0,165*	-2,09	0,040	0,84
Есть партнер	-0,008	-0,1	-0,044	-0,93
Проживает один(на)	0,018	0,23	-0,028	-0,59
Русская национальность	-0,060	-0,81	0,040	0,88
Место воспитания - неродная семья или учреждение	-0,105	-1,36	0,059	1,29
Обсуждение вреда злоупотребления алкоголем в семье	-0,054	-0,71	-0,051	-1,08
Участник профилактических мероприятий в школе	-0,196**	-2,64	-0,063	-1,34
Одобрение употребления алкоголя друзьями	0,120	1,60	0,110*	2,38
Трудоустроен/а	0,181*	2,35	0,088	1,84
Употребление алкоголя отцом - запойное пьянство	0,029	0,37	-0,082	-1,68

Таблица 3.2.3. Продолжение

Предикторы	Мужчины		Женщины	
	B	t	B	t
Употребление алкоголя матерью - запойное пьянство	-0,040	-0,54	0,031	0,65
Регрессионная модель для предсказания объема потреб. крепких напитков, мл. абс. спирта в год. Adjusted R Square: 0,196(мужчины); 0,067(женщины)				
Возраст	-0,180*	-2,41	-0,106	-1,74
Есть партнер	-0,001	-0,01	-0,023	-0,40
Проживает один(на)	0,029	0,41	-0,031	-0,54
Русская этническая группа	0,024	0,34	-0,036	-0,63
Место воспитания - неродная семья или учреждение	0,024	0,32	0,202***	3,44
Обсуждение вреда злоупотребления алкоголем в семье	-0,114	-1,58	-0,067	-1,14
Участник профилактических мероприятий в школе	-0,279***	-3,93	-0,141*	-2,38
Одобрение употребления алкоголя друзьями	0,131	1,84	0,146*	2,51
Трудоустроен/а	-0,009	-0,11	0,049	0,81
Употребление алкоголя отцом - запойное пьянство	0,184*	2,47	-0,061	-0,98
Употребление алкоголя матерью - запойное пьянство	0,179*	2,56	0,006	0,09

** p<0.05, ** p<0.01, *** p<0.001*